

Постановление Правительства Тюменской области от 26 декабря 2025 г. № 857-п "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Тюменской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов" (с изменениями и дополнениями)

С изменениями и дополнениями от:

С изменениями и дополнениями от:
13 марта, 7 мая, 7 августа 2026 г.

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатное оказание медицинской помощи в соответствии с [Федеральным законом](#) от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", [Федеральным законом](#) от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", постановлением Правительства Российской Федерации "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов":

1. Утвердить Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Тюменской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов согласно [приложению](#) к настоящему постановлению.

2. Установить:

2.1. Плательщиком взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения Тюменской области Правительство Тюменской области в лице Департамента здравоохранения Тюменской области. Перечисление взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения Тюменской области осуществляется в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

2.2. Перечисление межбюджетных трансфертов на финансовое обеспечение осуществления расчетов в отношении дополнительных страховых случаев, видов, условий и объемов оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, осуществляется за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тюменской области.

2.3. Установить, что в 2026 году ежемесячное авансирование страховых медицинских организаций и медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, может осуществляться по заявкам страховых медицинских организаций и медицинских организаций в пределах годового объема финансового обеспечения предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, распределенного решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, в размере более одной двенадцатой годового объема, но не более суммы затрат на приобретение основных средств и материальных запасов за счет средств обязательного медицинского страхования в 2025 году.

3. Департаменту здравоохранения Тюменской области установить для медицинских работников подведомственных медицинских организаций долю выплат по окладам в структуре фондов заработной платы медицинских организаций не ниже 50 процентов без учета компенсационных выплат, сохранив при этом уровень заработной платы медицинских работников не ниже уровня заработной платы предшествующего года с учетом ее повышения в установленном законодательством порядке. При оценке доли окладов в структуре заработной платы не учитываются выплаты, осуществляемые исходя из расчета среднего заработка.

4. Оценка доли оклада в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Тюменской области, осуществляется Департаментом здравоохранения Тюменской области ежеквартально, а также по итогам за календарный год.

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

5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Вице-Губернатора Тюменской области.

Губернатор области

А.В. Моор

**Приложение
к постановлению
Правительства
Тюменской области
от 26 декабря 2025 г. № 857-п**

**Территориальная программа
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Тюменской
области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов**

С изменениями и дополнениями от:

С изменениями и дополнениями от:
13 марта, 7 мая, 7 августа 2026 г.

*Информация об изменениях: Раздел I изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление](#) Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-п
[См. предыдущую редакцию](#)*

I. Общие положения

1. В соответствии с [Федеральным законом](#) от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон № 323-ФЗ) каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Тюменской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (далее - Территориальная программа) устанавливает:

2.1. перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно;

2.2. перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно;

2.3. категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно;

2.4. базовую программу обязательного медицинского страхования (далее - ОМС), территориальную программу ОМС, превышающую базовую, территориальные нормативы объема медицинской помощи, территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, территориальные подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты;

2.5. порядок и условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи.

3. При формировании Территориальной программы учитываются порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, разработанные в том числе на основе клинических рекомендаций, а также особенности половозрастного состава населения, уровень и структура заболеваемости населения Тюменской области, основанные на данных медицинской статистики, а так же климатические, географические особенности региона и транспортная доступность медицинских организаций, сбалансированность объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплата страховых взносов на ОМС неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об ОМС, положения региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения, в том числе в части обеспечения создаваемой и модернизируемой инфраструктуры медицинских организаций.

4. В соответствии с [Конституцией](#) Российской Федерации в совместном ведении Российской Федерации и Тюменской области 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.

5. Правительство Тюменской области при решении вопроса об индексации заработной платы медицинских работников медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения

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

6. 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.

7. В условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, Правительство Российской Федерации вправе установить особенности реализации Территориальной программы, в том числе базовой программы ОМС.

8. Департамент здравоохранения Тюменской области совместно с Территориальным фондом ОМС Тюменской области вправе давать разъяснения по реализации Территориальной программы.

9. Территориальная программа содержит:

9.1. Территориальную программу ОМС;

9.2. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий, в том числе Территориальной программы ОМС, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, в том числе углубленную, диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию, диспансеризацию в 2026 году ([приложение № 1](#) к Территориальной программе);

9.3. Перечень (реестр) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в рамках Территориальной программы, в том числе участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, по уровням оказания медицинской помощи ([приложение № 2](#) к Территориальной программе);

9.4. Перечень медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь ([приложение № 3](#) к Территориальной программе);

9.5. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в рамках Государственной программы по реализации Договора между органами государственной власти Тюменской области, Ханты-Мансийского автономного округа - Югры и Ямало-Ненецкого автономного округа "Сотрудничество" (далее - программа "Сотрудничество") ([приложение № 4](#) к Территориальной программе);

9.6. Перечень медицинских организаций, оказывающих меры социальной поддержки отдельным категориям граждан ([приложение № 5](#) к Территориальной программе);

9.7. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Территориальной программы, включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С ([приложение № 6](#) к Территориальной программе);

9.8. Перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации ([приложение № 7](#) к Территориальной программе);

9.9. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в экстренной или неотложной форме вне медицинских организаций, а также в амбулаторных и стационарных условиях не застрахованным по ОМС лицам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства ([приложение № 8](#) к Территориальной программе);

9.10. Перечень медицинских организаций, участвующих в проведении диспансеризации государственных гражданских служащих Тюменской области и муниципальных служащих Тюменской области ([приложение № 9](#) к Территориальной программе);

9.11. Перечень медицинских организаций, участвующих в проведении периодических медицинских осмотров добровольных пожарных Тюменской области ([приложение № 10](#) к Территориальной программе);

9.12. 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 ([приложение № 11](#) к Территориальной программе);

9.13. 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 ([приложение № 12](#) к Территориальной программе);

9.14. Перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья ([приложение № 13](#) к Территориальной программе);

9.15. Перечень медицинских организаций, осуществляющих обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, социальной поддержки отдельным категориям граждан, осуществляемой путем возмещения расходов на оплату лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий, обеспечение 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 ([приложение № 14](#) к Территориальной программе) (далее - Перечень медицинских организаций, осуществляющих лекарственное обеспечение);

9.16. Перечень медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Тюменской области, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов ([приложение № 15](#) к Территориальной программе);

9.17. Перечни лекарственных препаратов для медицинского применения, расходных материалов и медицинских изделий, применяемых при реализации территориальной программы ([приложение № 16](#) к Территориальной программе);

9.18. Прогнозный объем специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и в условиях дневного стационара федеральными медицинскими организациями за счет средств бюджета Федерального фонда в рамках базовой программы ОМС, на 1 застрахованное лицо на 2026 - 2028 годы ([приложение № 17](#) к Территориальной программе);

9.19. Сводный расчет стоимости Территориальной программы, включающей территориальную программу ОМС ([приложение № 18](#) к Территориальной программе).

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

1. В рамках Территориальной программы бесплатно предоставляются:

- первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная медицинская помощь;
- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную медицинскую помощь, а также паллиативная специализированная медицинская помощь.

Понятие "медицинская организация" используется в Территориальной программе в значении, определенном в [Федеральном законе](#) от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и [Федеральном законе](#) от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

В целях соблюдения этапов оказания медицинской помощи, планирования рационального размещения медицинских организаций в зависимости от административно-территориальной принадлежности и вида медицинской помощи, а также определения дифференцированных нормативов объема медицинской помощи в рамках Территориальной программы медицинские организации распределяются по трем уровням.

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе территориальной программы ОМС, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, установлен в разрезе уровней оказания медицинской помощи ([приложение № 1](#) и [№ 2](#) к Территориальной программе).

Информация об изменениях: Пункт 2 изменен с 11 августа 2026 г. - [Постановление](#)

Правительства Тюменской области от 7 августа 2026 г. № 491-П

Изменения [распространяют](#) свои действия на правоотношения, возникшие с 1 августа 2026 г.

[См. предыдущую редакцию](#)

2. Порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий.

Ветеранам боевых действий, указанным в [абзацах втором и третьем подпункта "в" пункта 2](#) Указа Президента Российской Федерации от 03.04.2023 № 232 "О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества" (далее - участники специальной военной операции), оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы осуществляется во внеочередном порядке.

В рамках организации оказания участникам специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи Государственный фонд поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества" при согласии участника специальной военной операции представляет в Территориальный фонд ОМС Тюменской области 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.

Территориальный фонд ОМС Тюменской области на основании [пункта 15 части 2 статьи 44](#) Федерального закона № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" определяет медицинскую организацию, выбранную участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, и направляет ей полученную от Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества" информацию в целях организации участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке.

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

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

В течение месяца после получения медицинской организацией информации о прибытии участника специальной военной операции в Тюменскую область ему организуется проведение диспансеризации. При проведении участнику специальной военной операции первого этапа диспансеризации врач-терапевт оценивает необходимость предоставления участнику специальной военной операции дополнительных обследований и консультаций специалистов в целях оценки состояния его здоровья. Рекомендуются 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:

а) 3 рабочих дней после проведения первого этапа диспансеризации - в случае проживания участника специальной военной операции в городском населенном пункте;

Информация об изменениях: Подпункт "б" изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление](#) Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П

[См. предыдущую редакцию](#)

б) 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 директору Департамента социального развития Тюменской области.

После получения указанной информации директор Департамента социального развития Тюменской области обеспечивает организацию предоставления участнику специальной военной операции необходимых ему социальных услуг в порядке, устанавливаемом Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

При оказании социальных услуг Департамент социального развития Тюменской области 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, 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. При организации паллиативной медицинской помощи на дому за участником специальной военной операции закрепляется выездная паллиативная бригада, осуществляющая выезд к такому пациенту на дом с частотой, определяемой лечащим врачом с учетом медицинских показаний.

Медицинские организации и их подразделения при наличии показаний обеспечивают участника специальной военной операции медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому, по перечню, 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 постановлением Правительства Российской Федерации (далее - Программа) 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.

На всех этапах оказания медицинской помощи участник специальной военной операции, а также члены семей лиц, названных в [подпунктах "а" - "в" пункта 1](#) Указа Президента Российской Федерации от 15.05.2026 № 327 "О единых базовых мерах поддержки лиц, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции, и других категорий лиц в субъектах Российской Федерации" (далее - Указ Президента Российской Федерации от 15.05.2026 № 327), в том числе погибших (умерших) в связи с участием (выполнением задач) в специальной военной операции, выполнением задач по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации (далее - вооруженное вторжение), в ходе вооруженной провокации на государственной границе Российской Федерации и территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции

(далее - вооруженная провокация), с участием в боевых действиях в составе Вооруженных Сил Донецкой Народной Республики, Народной милиции Луганской Народной Республики, воинских формирований и органов Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики начиная с 11.05.2014 (далее - боевые действия) в соответствии с решениями органов государственной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, пропавших без вести или признанных в установленном порядке безвестно отсутствующими в связи с участием в специальной военной операции, выполнением указанных задач, а также умерших после увольнения с военной службы (службы, работы) или исключения из добровольческих формирований, предусмотренных [Федеральным законом](#) от 31.05.1996 № 61-ФЗ "Об обороне", если смерть таких лиц наступила вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных ими в связи с участием в специальной военной операции, выполнением указанных задач (далее - члены семей лиц, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции), имеет право на консультирование медицинским психологом как при самостоятельном обращении, так и по направлению лечащего врача.

Департаментом здравоохранения Тюменской области организуется предоставление медицинской помощи участникам специальной военной операции, а также членам семей лиц, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции, нуждающимся в медико-психологической, психотерапевтической, психиатрической и (или) наркологической медицинской помощи, в том числе на базе профильной федеральной медицинской организации, включая предоставление этой профильной федеральной медицинской организацией консультаций профильным медицинским организациям Тюменской области очно и с использованием телемедицинских технологий. Предоставление бесплатной психологической и психолого-психотерапевтической помощи лицам, названным в [пункте 1](#) Указа Президента Российской Федерации от 15.05.2026 № 327, обеспечивается на срок не менее чем до конца года, следующего за годом завершения специальной военной операции, а лицам, названным в [подпунктах "а" - "в" пункта 1](#) Указа Президента Российской Федерации от 15.05.2026 № 327, признанным в установленном порядке инвалидами вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных ими в связи с участием (выполнением задач) в специальной военной операции, выполнением задач по отражению вооруженного вторжения, в ходе вооруженной провокации, в ходе боевых действий, членам их семей и членам семей лиц, названных в подпунктах "а" - "в" пункта 1 Указа Президента Российской Федерации от 15.05.2026 № 327, погибших (умерших) в связи с участием в специальной военной операции, выполнением указанных задач, - бессрочно.

Порядок зубного протезирования для участников специальной военной операции (вне зависимости от наличия у участника специальной военной операции инвалидности) регулируется [постановлением](#) Правительства Тюменской области от 27.12.2024 № 1093-п "Об установлении меры социальной поддержки в форме бесплатного изготовления и ремонта зубных протезов отдельной категории граждан из числа участников специальной военной операции". Участники специальной военной операции, постоянно проживающие в Тюменской области, имеют право на получение лекарственных препаратов во внеочередном порядке за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджета Тюменской области.

Информация об изменениях: Пункт 3 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление](#) Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П
[См. предыдущую редакцию](#)

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

Инвалидам, нуждающимся в постороннем уходе и помощи, Департаментом здравоохранения Тюменской области обеспечивается доступная медицинская помощь, в том числе на дому. В целях обеспечения доступности медицинской помощи инвалидам, проживающим в отдаленных населенных пунктах и сельской местности, Департамент здравоохранения Тюменской области 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 (или) организаций социального обслуживания, в том числе закупленных в рамках национальных проектов, включая национальный проект "Демография".

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

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

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

Департамент здравоохранения Тюменской области, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы указанные лица, и Территориальный фонд ОМС Тюменской области осуществляют контроль доступности оказания медицинской помощи инвалидам медицинскими организациями.

4. 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 бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара в плановой и неотложной формах.

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

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

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

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

Информация об изменениях: Пункт 5 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление](#) Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П

[См. предыдущую редакцию](#)

5. 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 геномной 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 (далее - перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи). Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи устанавливается приложением № 1 к Программе.

При наличии направления на осуществление плановой госпитализации с целью проведения хирургического лечения при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи госпитализация пациента в медицинскую организацию осуществляется не ранее

чем за сутки до начала хирургического лечения, за исключением ситуаций, обусловленных медицинскими показаниями.

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

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

В целях оказания специализированной медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС и (или) территориальной программы ОМС застрахованным по ОМС лицам (далее - застрахованные лица) Комиссия по разработке территориальной программы ОМС Тюменской области (далее - 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 десяти процентов, за исключением чрезвычайных ситуаций и рисков возникновения чрезвычайных ситуаций), на которые Комиссией может быть принято решение об увеличении объемов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Департамент здравоохранения Тюменской области при подготовке для представления 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.

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

Финансовое обеспечение содержания неиспользуемого коечного фонда не может осуществляться за счет средств ОМС.

*Информация об изменениях: Пункт 6 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление](#) Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П
[См. предыдущую редакцию](#)*

6. 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, подведомственными Департаменту здравоохранения Тюменской области, бесплатно.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, 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, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее - федеральные медицинские организации), вправе осуществлять медицинскую эвакуацию.

Медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь, ведут учет средств, предоставляемых на оплату скорой медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Тюменской области 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.

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

Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи осуществляется с учетом положений [пункта 3 статьи 8](#) Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

*Информация об изменениях: Пункт 7 изменен с 11 августа 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 августа 2026 г. № 491-П](#)
См. предыдущую редакцию*

7. 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 или ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому (далее - медицинская реабилитация на дому).

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

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

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

При завершении пациентом лечения в условиях стационара 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.

Федеральный фонд ОМС и Территориальный фонд ОМС Тюменской области ведут отдельный учет случаев оказания медицинской реабилитации в разрезе условий и форм ее оказания, а также учет пациентов, получивших медицинскую реабилитацию с учетом ее этапности, в том числе случаев оказания медицинской реабилитации ветеранам боевых действий.

*Информация об изменениях: Пункт 8 изменен с 11 августа 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 августа 2026 г. № 491-П](#)
См. предыдущую редакцию*

8. Паллиативная медицинская помощь.

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

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями и организациями, указанными в [части 2 статьи 6](#) Федерального закона от 21.11.2011 № 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 и нормативными актами Тюменской области о социальном обеспечении, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи и (или) оказывающая медицинскую паллиативную помощь в рамках [Федерального закона](#) от 13.07.2020 № 189-ФЗ "О государственном (муниципальном) социальном заказе на оказание государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере", организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов), врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

Медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе паллиативную, медицинскую помощь в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за 3 дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную, в том числе паллиативную, медицинскую помощь в стационарных условиях и условиях дневного стационара, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи и (или) оказывающую медицинскую паллиативную помощь в рамках [Федерального закона](#) от 13.07.2020 № 189-ФЗ "О государственном (муниципальном) социальном заказе на оказание государственных (муниципальных) услуг в социальной сфере", или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с маршрутизацией, принятой в Тюменской области.

За счет бюджетных ассигнований бюджета Тюменской области медицинские организации,

оказывающие паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе на дому, 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, необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, а также продуктами лечебного (энтерального) питания детям, ветеранам боевых действий, пациентам, старше 18 лет, с установленной гастростомой, назогастральным зондом.

В целях обеспечения пациентов, в том числе детей, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами Департамент здравоохранения Тюменской области в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности обеспечивает организацию изготовления 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 региональной программы Тюменской области "Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Тюменской области" на 2026 - 2030 годы, включающей указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

*Информация об изменениях: Пункт 9 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П](#)
[См. предыдущую редакцию](#)*

9. Оказание медицинской помощи гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания.

В целях оказания медицинской помощи гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, Департаментом здравоохранения Тюменской области организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями в порядке, установленном нормативным правовым актом Тюменской области, соглашением, заключенным между Департаментом здравоохранения Тюменской области и Департаментом социального развития Тюменской области о сотрудничестве № 501-19/74/СВ от 14.11.2019.

В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках базовой 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 осуществляет Департамент здравоохранения Тюменской области, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и Территориальный фонд ОМС Тюменской области.

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

*Информация об изменениях: Пункт 10 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П](#)
[См. предыдущую редакцию](#)*

10. Оказание медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

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

Для лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающих в сельской

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

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

При оказании медицинскими организациями, предоставляющими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, осуществляется лекарственное обеспечение таких пациентов, в том числе доставка лекарственных препаратов по месту жительства.

*Информация об изменениях: Пункт 11 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление](#) Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П
[См. предыдущую редакцию](#)*

11. Санаторно-курортное лечение.

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

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

Санаторно-курортное лечение направлено на:

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

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

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

Порядок выдачи, отказа в выдаче и аннулирования путевки на санаторно-курортное лечение, в том числе с сопровождающим лицом, включая необходимые документы и основания выдачи, отказа в выдаче и аннулирования такой путевки федеральными санаторно-курортными организациями (за исключением санаторно-курортных организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в которых федеральными законами предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба, санаторно-курортных организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, руководство деятельностью которых осуществляет Президент Российской Федерации, если указанными федеральными органами исполнительной власти не принято иное решение), в рамках государственного задания в ходе взаимодействия, в том числе с использованием информационно-коммуникационных технологий, с медицинской организацией государственной системы здравоохранения, предоставляющей независимо от организационно-правовой формы услуги в сфере охраны здоровья, установившей показания к санаторно-курортному лечению,

устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

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

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

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

Информация об изменениях: Пункт 12 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление](#) Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П

[См. предыдущую редакцию](#)

12. Формы оказания медицинской помощи.

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

- экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;
- неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;
- плановая - медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

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

Федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленное население и оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, вправе организовать оказание первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи и медицинской реабилитации медицинскими работниками федеральных медицинских организаций вне таких медицинских организаций в порядке, установленном [пунктом 21 части 1 статьи 14](#) Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в том числе при оказании медицинской помощи в неотложной форме, включая медицинскую помощь при острых респираторных вирусных инфекциях и новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

13. При оказании в рамках реализации Территориальной программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе

скорой специализированной, медицинской помощи, 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.

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 утвержден [приложением № 11](#) к Территориальной программе.

14. В рамках Территориальной программы не застрахованным по ОМС лицам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, оказывается медицинская помощь в экстренной или неотложной форме вне медицинских организаций, а также в амбулаторных и стационарных условиях, в медицинских организациях, включенных в перечень, установленный [приложением № 8](#) к Территориальной программе, в соответствии с соглашением, заключаемым Департаментом здравоохранения Тюменской области с Территориальным фондом ОМС Тюменской области, договорами, заключаемыми Территориальным фондом ОМС Тюменской области с медицинскими организациями, нормативными правовыми актами Тюменской области.

15. Медицинская помощь в рамках Государственной программы Тюменской области "Сотрудничество" оказывается в медицинских организациях, включенных в перечень, установленный [приложением № 4](#) к Территориальной программе, в соответствии с соглашениями, заключаемыми Департаментом здравоохранения Тюменской области, Территориальным фондом ОМС Тюменской области с органами управления здравоохранением и/или территориальными фондами ОМС Ямало-Ненецкого автономного округа и Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, определяющими порядок оказания медицинской помощи, в объемах и по тарифам, согласованным сторонами.

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

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

- инфекционные и паразитарные болезни;
- новообразования;
- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы;
- болезни крови, кроветворных органов;
- отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- болезни глаза и его придаточного аппарата;
- болезни уха и сосцевидного отростка;
- болезни системы кровообращения;
- болезни органов дыхания;
- болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);
- болезни мочеполовой системы;
- болезни кожи и подкожной клетчатки;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

врожденные аномалии (пороки развития);
деформации и хромосомные нарушения;
беременность, роды, послеродовой период и аборт;
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.

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

*Информация об изменениях: Пункт 3 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление](#) Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П
[См. предыдущую редакцию](#)*

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

- на обеспечение лекарственными препаратами (в соответствии с [разделом V](#) Территориальной программы);

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

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

- на диспансеризацию - пребывающие в стационарных организациях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью;

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

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

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

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

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

- на расширенный неонатальный скрининг (недостаточность других уточненных витаминов группы В (дефицит биотинидазы (дефицит биотин-зависимой карбоксилазы; недостаточность синтетазы голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гиперфенилаланинемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (тирозинемия); болезнь с запахом кленового сиропа мочи (болезнь "кленового сиропа"); другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (пропионовая ацидемия); метилмалоновая метилмалонил КоА-мутаза (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина А); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина В); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил КоА-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина С); изовалериановая ацидемия (ацидемия изовалериановая); 3-гидрокси-3-метилглутаровая недостаточность; бета-кетотиолазная недостаточность; нарушения обмена жирных кислот (первичная карнитиновая недостаточность; среднецепочечная ацил-КоА дегидрогеназная недостаточность; длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); очень длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); недостаточность

митохондриального трифункционального белка; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип I; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карнитин/ацилкарнитинтранслоказы; нарушения обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия); нарушения обмена цикла мочевины (цитруллинемия, тип I; аргиназная недостаточность); нарушения обмена лизина и гидроксизина (глутаровая ацидемия, тип I; глутаровая ацидемия, тип II (рибофлавин - чувствительная форма); детская спинальная мышечная атрофия, I тип (Верднига-Гоффмана); другие наследственные спинальные мышечные атрофии; первичные иммунодефициты; X-сцепленная адренолейкодистрофия; дефицит декарбоксилазы ароматических L-аминокислот (AADCD) - новорожденные, родившиеся живыми;

- на однократное определение уровня липопроотеида (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.

Информация об изменениях: Пункт 4 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П](#)

[См. предыдущую редакцию](#)

4. Беременные женщины, обратившиеся в медицинские организации и иные организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю "Акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях, имеют право на получение правовой, психологической и медико-социальной помощи, в том числе по профилактике прерывания беременности.

Департамент здравоохранения Тюменской области в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации, ведет мониторинг оказываемой таким женщинам правовой, психологической и медико-социальной помощи в разрезе проведенных для таких женщин мероприятий, направленных на профилактику прерывания беременности, включая мероприятия по установлению причины, приведшей к желанию беременной женщины прервать беременность, а также оценивает 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, медицинские организации Тюменской области организуют 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". Мониторинг исполнения указанного положения осуществляют территориальные органы Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения.

5. Дополнительно к объемам медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках Территориальной программы, осуществляется дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) детям, страдающим тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, включая обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, а также техническими средствами реабилитации, не включенными в федеральный перечень реабилитационных мероприятий технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду.

Информация об изменениях: Пункт 6 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П](#)

[См. предыдущую редакцию](#)

6. 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.

Информация об изменениях: Пункт 7 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П](#)

[См. предыдущую редакцию](#)

7. 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, которые установлены порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

8. Граждане с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями имеют право на назначение им врачами 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).

*Информация об изменениях: Раздел IV изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление](#) Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-п
[См. предыдущую редакцию](#)*

IV. Территориальная программа, в том числе Территориальная программа ОМС

1. Территориальная программа ОМС является составной частью Территориальной программы. Отношения субъектов (участников) ОМС регулируются действующим законодательством, нормативными правовыми актами Российской Федерации и Тюменской области. Территориальная программа ОМС реализуется на основе договоров, заключенных между участниками ОМС. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС предоставляется гражданам (застрахованным лицам) в медицинских организациях, имеющих право на осуществление медицинской деятельности и включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС.

2. Территориальная программа ОМС включает в себя перечень страховых случаев, видов, условий и объемы медицинской помощи, установленные базовой программой ОМС, а также перечень страховых случаев, видов, условий и объемы медицинской помощи, установленные программой, превышающей базовую программу ОМС.

3. В рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, указанных в [разделе III](#) Территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, оказываются:

- первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь (профилактические медицинские осмотры, диспансеризация, углубленная диспансеризация, диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, осмотры в центрах здоровья (центрах 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 базовую программу ОМС;

- 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.

4. В рамках Территориальной программы ОМС, превышающей базовую, гражданам (застрахованным лицам) оказывается бесплатно:

- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в базовую программу ОМС, санитарно-авиационная эвакуация, осуществляемая воздушными судами;

- первичная медико-санитарная, первичная специализированная медико-санитарная, специализированная медицинская помощь при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС, включая заболевания, передаваемые половым путем (за исключением медицинской помощи, оказываемой в ГАУЗ ТО "Областной кожно-венерологический диспансер"), туберкулез (за исключением медицинской помощи, оказанной в ГБУЗ ТО "Областной клинический фтизиопульмонологический центр"), болезни, вызванные вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), и синдромом приобретенного иммунодефицита, а также инфекционные заболевания на фоне ВИЧ-инфекции и синдром приобретенного иммунодефицита, в части оказания специализированной медицинской помощи (за исключением медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях в ГБУЗ ТО "Областная инфекционная клиническая больница"), психические расстройства и расстройства поведения у взрослых и детей, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические осмотры и обследования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования, в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ (за исключением медицинской помощи, оказанной в ГБУЗ ТО "Областная клиническая психиатрическая больница", ГБУЗ ТО "Областной наркологический диспансер"), а также консультаций врачами-психиатрами, наркологами при проведении медицинского осмотра, консультаций пациентов врачами-психиатрами и врачами фтизиатрами при заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, а также лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами;

- высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу ОМС, в соответствии с разделом II приложения № 1 к Программе в медицинских организациях Тюменской области;

- проведение медицинским психологом консультирования пациентов по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и/или состоянием, в амбулаторных условиях, в условиях дневного и круглосуточного стационара в специализированных медицинских организациях при заболеваниях и/или состояниях, не включенных в базовую программу ОМС;

- медицинская деятельность, связанная с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Тюменской области;

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

- медицинская помощь, оказываемая в врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях), центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу ОМС), центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций;

- медицинская помощь в амбулаторных условиях и условиях круглосуточного стационара в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация" при заболеваниях, не включенных в базовую 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), а также расходов медицинских организаций, в случае применения телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи;

- проведение медицинских осмотров и диспансеризации отдельных категорий граждан, определенных Департаментом здравоохранения Тюменской области.

5. Порядок формирования тарифа на оплату медицинской помощи по ОМС устанавливается в соответствии с [Федеральным законом](#) от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Формирование тарифов на медицинские услуги, оказываемые за счет средств ОМС, осуществляется Комиссией с учетом действующего законодательства и бюджета Территориального фонда ОМС Тюменской области на соответствующий финансовый год.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи по базовой программе ОМС, а также медицинской помощи по программе, превышающей базовую программу ОМС, 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), организацию 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 ОМС.

6. Расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание государственных информационных систем в сфере здравоохранения Тюменской области и ее подсистем не могут осуществляться 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 Тюменской области и медицинских информационных систем медицинских организаций могут быть оплачены за счет средств обязательного медицинского страхования.

Медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Тюменской области, организации социального обслуживания и организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, подведомственные Департаменту социального развития Тюменской области, вправе при наличии согласования Департамента социального развития Тюменской области и ГАУ ТО "Центр информационных технологий Тюменской области" осуществлять функции государственного заказчика (заказчика) по развитию и сопровождению подсистем государственной информационной системы в сфере здравоохранения Тюменской области.

7. 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.

8. Федеральный фонд ОМС, Территориальный фонд ОМС Тюменской области проводят анализ расходов медицинских организаций в разрезе указанных расходов.

В случае выявления повышения доли в структуре затрат расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения, прочих услуг и расходов по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года с одновременным снижением доли оплаты труда медицинских работников при недостижении отношения заработной платы к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в Тюменской области для врачей и среднего медицинского персонала в соответствии с [Указом](#) Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики" Территориальный фонд ОМС Тюменской области информирует о таком повышении Департамент здравоохранения Тюменской области в целях выявления рисков влияния такого повышения на уровень оплаты труда медицинских работников медицинских организаций.

При получении информации о таком повышении Департамент здравоохранения Тюменской области принимает меры по устранению причин его возникновения, в том числе в соответствии с [пунктом 3 статьи 8](#) Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", и информирует о принятых мерах Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральный фонд ОМС.

9. Тарифы на оплату медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС, за исключением тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой при заболеваниях, состояниях (группах заболеваний, состояний) в стационарных условиях и условиях дневного стационара в рамках базовой программы ОМС федеральными медицинскими организациями (далее - специализированная медицинская помощь в рамках базовой программы ОМС), устанавливаются в соответствии со [статьей 30](#) Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" тарифным соглашением, заключаемым между Департаментом здравоохранения Тюменской области, Территориальным фондом ОМС Тюменской области, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со [статьей 76](#) Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включаются в состав Комиссии (далее - тарифное соглашение).

10. После завершения участия медицинской организации в реализации территориальной программы ОМС на соответствующий год 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 базовой программы ОМС и программы, превышающей базовую программу 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 следующим направлениям расходования:

- на расходы, входящие в структуру тарифа на оплату медицинской помощи по базовой программе, а также медицинской помощи, превышающей базовую программу, в соответствии с [абзацем третьим пункта 5](#) настоящего раздела;

- на приобретение оборудования, стоимостью свыше четырехсот тысяч рублей за единицу, а также расходных материалов и запасных частей к нему, 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, а также клиническими рекомендациями для оказания медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС;

- на организацию проведения обязательных периодических медицинских осмотров работников медицинских организаций;

- 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;

- на обучение медицинского и иного персонала;

- осуществление противопожарных мероприятий и мероприятий по антитеррористической защищенности, за исключением капитальных вложений;

- на приобретение серверного оборудования, предназначенного для работы медицинских информационных систем, получения, сбора, хранения и отображения широкого спектра медицинских изображений в электронной форме, видеоданных (неспециализированных) и для распределения данных в рамках одной медицинской организации или между ними для анализа, организации, отчета и совместного использования данных, стоимостью свыше 400 тыс. рублей;

- на приобретение стационарных и/или мобильных автоматизированных рабочих мест на основе персонального компьютера, а также программных и программно-аппаратных средств защиты информации, используемых для данных рабочих мест, для медицинских работников медицинской организации, участвующих в оказании медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования.

Размер расходования средств по перечисленным направлениям определяется учредителем медицинской организации с последующим уведомлением Департамента здравоохранения Тюменской области.

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 уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования).

11. В Тюменской области тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС устанавливаются в соответствии с принятыми в Территориальной программе ОМС способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

- врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;
- медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам, медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;
- врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;
- врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Порядок осуществления денежных выплат отдельным категориям медицинских работников определяется в соответствии с нормативными правовыми актами Тюменской области.

Территориальный фонд ОМС Тюменской области ежеквартально осуществляют мониторинг и анализ уровня оплаты труда медицинских работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения Тюменской области, участвующих в территориальной программе ОМС, в разрезе отдельных специальностей с представлением результатов мониторинга в Федеральный фонд ОМС и информированием Департамента здравоохранения Тюменской области для принятия необходимых мер по обеспечению должного уровня оплаты труда медицинских работников.

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

12. Норматив затрат и структура тарифа на оказание государственных услуг (выполнение работ), в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в программу ОМС, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи (раздел II перечня, утвержденного Программой), устанавливается в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации и Тюменской области.

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

14. Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан.

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

официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

14.2. 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.

14.3. 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.

14.4. Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), включая случаи заболеваний, когда отсутствует подтверждение перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом ПЦР-диагностики, в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, согласно [приложению № 7](#) к Территориальной программе (далее - углубленная диспансеризация).

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

Медицинские организации, в том числе федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан нахождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в Территориальный фонд ОМС Тюменской области. Территориальный фонд ОМС Тюменской области доводит указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

Информирование граждан о возможности прохождения углубленной диспансеризации осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием федеральной государственной информационной системы "[Единый портал](#) государственных и муниципальных услуг (функций)", сети радиотелефонной связи (СМС-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы "[Единый портал](#) государственных и муниципальных услуг (функций)" или [регионального портала](#) государственных и муниципальных услуг (функций) в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Медицинские организации организуют проведение 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 № 7](#) к Территориальной программе.

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 3-х рабочих дней в установленном порядке направляется на дополнительные обследования, 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.

14.5. 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.

14.6. Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп, в том числе одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации, организуется проведение диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно [приложению № 13](#) к Территориальной программе. При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником такой медицинской организации 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) такая медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за 3 рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

14.7. Департамент здравоохранения Тюменской области 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.

14.8. В целях приближения к месту жительства, работы или учебы гражданина профилактических медицинских осмотров и диспансеризации медицинские организации формируют выездные медицинские бригады. О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за 7 календарных дней информируют страховые медицинские организации, в которых застрахованы граждане, подлежащие диспансеризации и проживающие в месте выезда медицинской бригады. Страховые медицинские организации в свою очередь не менее чем за 3 рабочих дня информируют всеми доступными способами застрахованных лиц, проживающих в месте выезда медицинской бригады, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, направляя сведения о ходе информирования в Территориальный фонд ОМС Тюменской области. Страховые медицинские организации также осуществляют мониторинг посещения гражданами указанных осмотров с передачей его результатов Территориальному фонду ОМС Тюменской области.

14.9. 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 необходимости в постоянной посторонней помощи и уходе, полной зависимости от других лиц (далее - маломобильные граждане), проживающие в отдаленных районах и сельской местности, а также маломобильные граждане, доставка которых в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, затруднена, в целях прохождения диспансеризации могут быть госпитализированы на срок до 3 дней в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь и оснащенную медицинскими изделиями и оборудованием, а также имеющую укомплектованный штат медицинских работников, необходимых для проведения профилактического медицинского осмотра или первого и второго этапов диспансеризации.

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

Территориальный фонд ОМС Тюменской области ведет учет случаев проведения диспансеризации в стационарных условиях и их результатов.

14.10. 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 его страховой медицинской организацией посредством смс-сообщения или иным способом доведения информации, 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.

14.11. Территориальный фонд ОМС Тюменской области осуществляет мониторинг хода информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц, проживающих в месте выезда, а также осуществляет сбор данных о количестве лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию и диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, и о результатах проведенных мероприятий передает агрегированные сведения Федеральному фонду ОМС в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

14.12. 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.

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

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 Тюменской области и медицинскими организациями частной формы собственности.

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

14.15. В случае выявления у гражданина в течение 1 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.

Информация об изменениях: Пункт 15 изменен с 11 августа 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 августа 2026 г. № 491-П](#)

[См. предыдущую редакцию](#)

15. Посещения центров здоровья (центров медицины здорового долголетия).

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

Одновременно с проведением обследования граждан с целью оценки функциональных и 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) Департамент здравоохранения Тюменской области вправе организовать обследование граждан в целях выявления изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний и самих заболеваний (далее - предриски). Гражданин может обратиться в центр здоровья (центр медицины здорового долголетия) самостоятельно.

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

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

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

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

Анкетирование граждан должно быть проведено до начала исследований, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы "[Единый портал государственных и муниципальных услуг \(функций\)](#)" или [региональных порталов](#) государственных и муниципальных услуг (функций).

По результатам анкетирования и оценки биологического возраста врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия принимает решение о проведении дополнительных исследований (второй этап), предусмотренных примерными программами исследований, проводимых в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) и направленных на выявление изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний, приведенными в приложении № 7 к Программе, направленных на:

- выявление признаков преждевременной активации механизмов старения и предрисков;
- выявление факторов риска развития заболеваний.

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

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

Исследование микробиоты кишечника проводится только в случае наличия у гражданина:

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

в анамнезе 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;

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

железодефицитной анемии неясного генеза;

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 № 7 к Программе, такие исследования учитываются врачом по медицинской профилактике (врачом по медицине здорового долголетия) и повторно не проводятся при наличии подтверждающих результаты исследований медицинских документов, в том числе размещенных в информационных медицинских системах, доступных врачам центров здоровья (центров медицины здорового долголетия).

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

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

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

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

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

коррекцию питания (переход на здоровое питание);

формирование оптимального режима двигательной активности;

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

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

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

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

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

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

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

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

В целях оплаты проведенных исследований в тарифных соглашениях устанавливаются

дифференцированные тарифы с учетом этапности обследования и объема проводимых исследований, включенных в соответствующие примерные программы исследований, указанные в приложении № 7 к Программе (при наличии инфраструктуры для проведения таких исследований). Контроль за установлением комиссиями по разработке территориальных программ обязательного медицинского страхования таких тарифов осуществляет Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

Порядок организации деятельности центра здоровья (центра медицины здорового долголетия), включая стандарт оснащения, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации. 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.

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

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

Департамент здравоохранения Тюменской области:

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

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

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

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

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

Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия), ведут учет средств, предоставляемых на ее оплату за счет средств обязательного медицинского страхования, а также учет расходов, включая расходы на оплату труда работников, оказывающих медицинскую помощь в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия). Направление средств, выделенных медицинской организацией на оплату медицинской помощи, оказываемой в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия), на оплату расходов в целях оказания иных видов медицинской помощи не допускается.

16. Диспансерное наблюдение за гражданами.

16.1. 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.

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

16.3. Оценку соблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) осуществляют страховые медицинские организации с передачей сведений о фактах несоблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) Территориальному фонду ОМС Тюменской области, а также Департаменту здравоохранения Тюменской области для проведения анализа и принятия управленческих решений.

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

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

Организация диспансерного наблюдения работающих граждан может осуществляться:

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

- при отсутствии у работодателя указанного подразделения путем заключения работодателем договора с государственной (муниципальной) медицинской организацией любой подведомственности, участвующей в базовой программе ОМС и (или) 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 Территориальный фонд ОМС Тюменской области в целях последующей оплаты оказанных комплексных посещений по диспансеризации работающих граждан в рамках отдельных реестров счетов.

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

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

В этом случае Территориальный фонд ОМС Тюменской области 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.

Территориальный фонд ОМС Тюменской области ведет учет всех случаев проведения диспансерного наблюдения работающих граждан (в разрезе каждого застрахованного работающего гражданина) с ежемесячной передачей соответствующих обезличенных данных Федеральному фонду ОМС.

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

16.6. 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 Тюменской области, и (или) медицинских информационных систем, и (или) иных информационных систем. В рамках базовой 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.

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

*Информация об изменениях: Пункт 17 изменен с 11 августа 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 августа 2026 г. № 491-П](#)
[См. предыдущую редакцию](#)*

17. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

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

Телемедицинские технологии применяются при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

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

При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в рамках Программы выбор консультирующей медицинской организации и врача-консультанта осуществляется в соответствии со [статьей 21](#) Федерального закона № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" при соблюдении особенностей, установленных [частью 2 статьи 36.2](#) указанного федерального закона.

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

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

Оценку соблюдения сроков проведения консультаций при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляют страховые медицинские организации с передачей сведений о фактах нарушений сроков Территориальному фонду ОМС Тюменской области, а также Департаменту здравоохранения Тюменской области для проведения анализа и принятия управленческих решений.

В тарифных соглашениях устанавливаются отдельный тариф на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, в том числе при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, при консультации пациента или его законного представителя медицинским работником с применением телемедицинских технологий при соблюдении особенностей, установленных [частью 2 статьи 36.2](#) Федерального закона № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", а также порядок проведения расчетов между медицинскими организациями за оказанную медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий.

Оплату за проведение консультаций (консилиумов врачей) с применением телемедицинских

технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой при оказании медицинской помощи в экстренной, неотложной и плановой формах осуществляет медицинская организация, запросившая консультацию с применением телемедицинских технологий.

18. Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС в рамках базовой программы ОМС.

18.1. При реализации территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

18.1.1. 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 скintiграфических исследований (далее - ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), 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, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний; дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом, медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей, и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями и финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

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

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

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

в) 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;

г) 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);

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

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

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

з) 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);

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

к) 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;

л) 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;

м) медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

18.1.2. 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-статистические группы заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

- за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3-х дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний приведенных в приложении № 8 Программы, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

18.1.3. 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 3-х дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных приложением № 8 к Программе, в том числе с оплатой за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

18.1.4. 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);

- за единицу объема медицинской помощи - за вызов скорой медицинской помощи.

18.2. При реализации территориальной программы ОМС в части, превышающей базовую программу ОМС, применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

18.2.1. при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

- за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

- по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся (обслуживаемых) лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях за единицу объема медицинской помощи, при состояниях и заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС;

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

- за случай госпитализации (законченный случай лечения);

18.2.3. при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

- за законченный случай лечения заболевания;

18.2.4. при оплате скорой, в том числе скорой специализированной санитарно-авиационной медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации:

- по подушевому нормативу финансирования.

18.3. При реализации территориальной программы за счет средств бюджета Тюменской области способы оплаты медицинской помощи устанавливаются в соответствии с [постановлением](#) Правительства Тюменской области от 12.10.2015 № 468-п "О порядке формирования государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении государственных учреждений Тюменской области и финансового обеспечения выполнения государственного задания".

18.4. 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 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение).

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

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

включенным в базовую программу 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.

19. 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.

20. Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивное пренатальное тестирование (определение 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 патологоанатомических 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 Территориальной программой.

21. 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.

22. Федеральным медицинским организациям, включенным в маршрутизацию застрахованных лиц, при наступлении страхового случая, предусмотренного Территориальной программой ОМС, экстренная медицинская помощь застрахованным лицам оплачивается в рамках Территориальной программы ОМС, за исключением категории тяжелых пациентов, в том числе пострадавших в результате чрезвычайной ситуации.

23. 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).

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

25. Страховые медицинские организации проводят экспертизу качества всех случаев экстракорпорального оплодотворения, осуществленных в рамках базовой программы ОМС, включая оценку его эффективности (факт наступления беременности). Результаты экспертиз направляются страховыми медицинскими организациями в Территориальный фонд ОМС Тюменской области и

рассматриваются на заседаниях Комиссии при решении вопросов о распределении медицинским организациям объемов медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению.

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

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

28. С целью организации проведения противоопухолевой лекарственной терапии в рамках базовой программы ОМС Департаменту здравоохранения Тюменской области при осуществлении подведомственными медицинскими организациями закупок одних и тех же лекарственных препаратов рекомендуется при возможности организовать проведение совместных закупок, либо совместных конкурсов или аукционов на основании заключенных в соответствии с [Федеральным законом](#) "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд" соглашений о проведении совместного конкурса или аукциона.

29. Федеральная медицинская организация вправе оказывать первичную медико-санитарную помощь и скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в соответствии с Территориальной программой ОМС. Федеральные медицинские организации вправе оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с Территориальной программой ОМС в случае распределения им объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с [частью 10 статьи 36](#) Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

30. В случае выявления у пациента, которому оказывается специализированная медицинская помощь в федеральной медицинской организации, иного заболевания в стадии декомпенсации и/или заболевания, требующего медицинского наблюдения в стационарных условиях, не позволяющих оказать ему медицинскую помощь в плановой форме в этой федеральной медицинской организации, а также в случае отсутствия у федеральной медицинской организации возможности оказать пациенту необходимую медицинскую помощь в экстренной или неотложной форме пациент переводится в иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по соответствующему профилю.

V. Финансовое обеспечение Территориальной программы

1. Источниками финансового обеспечения Территориальной программы являются средства федерального бюджета, бюджета Тюменской области, а также средства ОМС.

2. За счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС: застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, оказываются:

*Информация об изменениях: Подпункт 2.1 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П](#)
См. предыдущую редакцию*

2.1. первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь (профилактические медицинские осмотры, диспансеризация, углубленная диспансеризация, диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, посещения центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая транспортные расходы мобильных медицинских бригад, консультирование медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в

базовую программу обязательного медицинского страхования (ветеранов боевых действий, супруги (супруга) участника специальной военной операции, а также супруги (супруга) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период), диспансерное наблюдение, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом, определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), проведение аудиологического скрининга по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования, 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).

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

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

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

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

3. За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, в том числе за счет межбюджетных трансфертов федерального бюджета бюджету Федерального фонда ОМС, осуществляется финансовое обеспечение:

3.1. высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, в соответствии с разделом II приложения № 1 к Программе, оказываемой:

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

3.1.2. медицинскими организациями, подведомственными Департаменту здравоохранения Тюменской области;

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

Информация об изменениях: Подпункт 4.1 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П](#)

[См. предыдущую редакцию](#)

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

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

4.3. скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, включая предоставление дополнительных видов и объемов медицинской помощи, предусмотренных законодательством Российской Федерации, населению закрытых административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и

биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, и работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную базовой программой ОМС);

4.4. расширенного неонатального скрининга;

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

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

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

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

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

*Информация об изменениях: Подпункт 4.8.2 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П](#)
[См. предыдущую редакцию](#)*

4.8.2. 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;

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

4.10. закупки антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

4.11. 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.

4.12. предоставления в установленном порядке бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с [пунктом 1 части 1 статьи 6.2](#) Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ "О государственной социальной помощи";

4.13. 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 26.12.2017 № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения";

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

4.15. дополнительных мероприятий, установленных законодательством Российской Федерации, в том числе в соответствии с [Указом](#) Президента Российской Федерации от 05.01.2021 № 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, страдающим тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, и осуществляемых в том числе за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации для нужд Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, "Круг добра".

5. За счет средств бюджета Тюменской области осуществляется финансовое обеспечение:

*Информация об изменениях: Подпункт 5.1 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление](#) Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П
[См. предыдущую редакцию](#)*

5.1. предоставления государственных услуг и выполнения работ, в том числе оказания первичной медико-санитарной, первичной специализированной медико-санитарной помощи, в ГБУЗ ТО "Областная клиническая психиатрическая больница", ГБУЗ ТО "Областной наркологический диспансер", ГБУЗ ТО "Областная инфекционная клиническая больница" (в части медицинской помощи при заболеваниях, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдроме приобретенного иммунодефицита), ГБУЗ ТО "Областной клинический фтизиопульмонологический центр", ГАУЗ ТО "Областной кожно-венерологический диспансер" (в части медицинской помощи при заболеваниях, передаваемых половым путем) и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утвержденную Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии с [приложением № 1](#) к Территориальной программе, в том числе в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую 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 базовую программу ОМС, и лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами;

5.2. предоставления государственных услуг и выполнения работ, в том числе оказания специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую 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), в ГБУЗ ТО "Областная клиническая психиатрическая больница", ГБУЗ ТО "Областной наркологический диспансер", ГБУЗ ТО "Областной клинический фтизиопульмонологический центр", ГАУЗ ТО "Областной кожно-венерологический диспансер" (в части медицинской помощи при заболеваниях, передаваемых половым путем), за исключением страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи, установленных в дополнение к базовой программе ОМС в соответствии с [пунктом 4 раздела IV](#) Территориальной программы;

*Информация об изменениях: Подпункт 5.3 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление](#) Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П
[См. предыдущую редакцию](#)*

5.3. 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;

5.4. высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях,

подведомственных Департаменту здравоохранения Тюменской области, в соответствии с разделом II приложения № 1 к Программе;

*Информация об изменениях: Подпункт 5.5 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П](#)
[См. предыдущую редакцию](#)*

5.5. проведения медицинским психологом консультирования пациентов по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях в специализированных медицинских организациях при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС, а также пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь в хосписах и домах сестринского ухода: в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Тюменской области, оказывающих медицинскую помощь в рамках государственного задания;

5.6. предоставления в медицинских организациях Тюменской области, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, 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;

5.7. расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС;

5.8. 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;

5.9. 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;

5.10. обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой;

5.11. обеспечение мер социальной поддержки отдельных категорий граждан в сфере здравоохранения, реализуемых в рамках [постановлений](#) Правительства Тюменской области от 12.05.2023 № 270-п "О порядке осуществления меры социальной поддержки путем бесплатного изготовления и ремонта зубных протезов" и Правительства Тюменской области от 27.12.2024 № 1093-п "Об установлении меры социальной поддержки в форме бесплатного изготовления и ремонта зубных протезов отдельной категории граждан из числа участников специальной военной операции";

5.12. предоставления в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому, в том числе детям, медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечение лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при посещениях на дому, в том числе продуктами лечебного (энтерального) питания детей, пациентов, старше 18 лет, с установленной гастростомой, назогастральным зондом, а также во внеочередном порядке ветеранов боевых действий;

5.13. медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Тюменской области;

5.14. предоставления государственных услуг и выполнения работ ГБУЗ ТО "Областная станция переливания крови", бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро и патологоанатомических отделений медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС), ГАУ ТО "Медицинский информационно-аналитический центр" и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утвержденную Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии с [приложением № 1](#) к Территориальной программе.

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

5.16. медицинской помощи в условиях дневного стационара в специализированных медицинских

организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация" при заболеваниях, не включенных в базовую 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), а также расходов медицинских организаций, в случае применения телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи;

5.17. осуществления расходов для медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Тюменской области, на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью свыше 400 тысяч рублей за единицу, в том числе при подготовке медицинских организаций к лицензированию;

5.18. отдельных санитарно-противоэпидемические мероприятия, в том числе иммунизация населения;

5.19. оплаты проезда пациентов в медицинские организации других субъектов Российской Федерации для получения специализированной высокотехнологичной медицинской помощи согласно порядку, определенному [распоряжением](#) Департамента здравоохранения Тюменской области от 05.08.2015 № 16/36;

5.20. расходов на обеспечение достижения целевых показателей уровня заработной платы работников отрасли здравоохранения в соответствии с [Указом](#) Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики";

5.21. слуховыми аппаратами отдельных категорий граждан согласно [распоряжению](#) Департамента здравоохранения Тюменской области от 27.08.2024 № 14/15 "Об обеспечении глазами протезами, обеспечении слуховыми аппаратами отдельных категорий граждан";

5.22. детей с сахарным диабетом 1 типа системами непрерывного мониторинга глюкозы и расходными материалами к инсулиновой помпе;

5.23. глазами протезами отдельных категорий граждан согласно [распоряжению](#) Департамента здравоохранения Тюменской области от 27.08.2024 № 14/15 "Об обеспечении глазами протезами, обеспечении слуховыми аппаратами отдельных категорий граждан";

5.24. расходов на организацию медицинского и медико-биологического обеспечения спортсменов сборных команд Тюменской области;

5.25. расходов на проведение неонатального скрининга на наследственные и (или) врожденные заболевания в части исследований;

5.26. расходов на обеспечение проведения расширенного неонатального скрининга на врожденные и (или) наследственные заболевания новорожденных;

5.27. на дополнительную компенсацию работникам государственных учреждений и организаций, образованных в результате реорганизации этих учреждений, расположенных в районах с дискомфортными условиями проживания, согласно [статье 6](#) Закона Тюменской области от 08.07.2003 № 155 "О регулировании трудовых и иных непосредственно связанных с ними отношений в Тюменской области";

5.28. проведения патологоанатомических вскрытий (посмертное патологоанатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патологоанатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Тюменской области:

- 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 при госпитализации на паллиативные койки и койки сестринского ухода, а также в случае смерти не застрахованного по ОМС лица при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной форме в стационарных условиях в медицинских организациях, установленных [приложением № 8](#) к Территориальной программе;

- 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 патологоанатомических вскрытий в целях установления причины смерти установлена законодательством Российской Федерации.

5.29. объемов медицинской помощи, превышающих объемы, установленные в территориальной

программе ОМС, в размере, превышающем размер субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов.

6. 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.

7. За счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых в установленном порядке бюджету Территориального фонда ОМС Тюменской области, осуществляется финансовое обеспечение:

7.1. страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в соответствии с [пунктом 4 раздела IV](#) Территориальной программы;

7.2. расходов на оказание медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинских организаций, а также в амбулаторных и стационарных условиях не застрахованным по ОМС лицам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (в соответствии с соглашением, заключаемым Департаментом здравоохранения Тюменской области с Территориальным фондом ОМС Тюменской области, договорами, заключаемыми Территориальным фондом ОМС Тюменской области с медицинскими организациями в соответствии с нормативными правовыми актами Тюменской области);

7.3. медицинской помощи в рамках государственной программы "Сотрудничество".

8. Реализация мероприятий Территориальной программы в соответствии с [пп. 7.2, 7.3 пункта 7](#) настоящего раздела осуществляется в соответствии с соглашениями, заключаемыми Департаментом здравоохранения Тюменской области с Территориальным фондом ОМС Тюменской области, договорами, заключаемыми Территориальным фондом ОМС Тюменской области с участниками ОМС и Территориальной программы, на основании установленных Комиссией по разработке заданий по обеспечению государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи на территории Тюменской области объемов медицинской помощи.

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

10. В рамках территориальной программы за счет бюджета Тюменской области и средств ОМС (по видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в базовую программу ОМС) 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, а также 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, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, 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.

11. Транспортировка пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно осуществляется за счет средств бюджета Тюменской области в рамках постановлений Правительства Тюменской области [от 15.12.2023 № 833-п](#) "Об утверждении Положения о порядке предоставления мер социальной поддержки по проезду граждан льготных категорий на автомобильном транспорте общего пользования в городском, пригородном и междугородном сообщении, на железнодорожном транспорте в пригородном и междугородном сообщении, а также на внутреннем водном транспорте по местным маршрутам и признании утратившими силу некоторых нормативных правовых актов", [от 27.09.2011 № 319-п](#) "Об утверждении

Положения об организации деятельности служб транспортного обслуживания отдельных категорий граждан в Тюменской области".

12. Финансовое обеспечение компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), порядок предоставления которых установлен [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 15.07.2022 № 1268 "О порядке предоставления компенсационной выплаты отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией", осуществляется за счет средств фонда оплаты труда медицинской организации, сформированный из всех источников, разрешенных законодательством Российской Федерации, в том числе средств ОМС.

*Информация об изменениях: Пункт 13 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление](#) Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П
[См. предыдущую редакцию](#)*

13. В рамках реализации Территориальной программы установлен перечень медицинских организаций из числа подведомственных Департаменту здравоохранения Тюменской области уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении лекарственных препаратов, не зарегистрированных в установленном порядке в Российской Федерации, для применения при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, а также в целях обеспечения пациентов незарегистрированными лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, в том числе включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или к их инвалидности, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно, согласно [приложению № 15](#) к Территориальной программе.

14. Комиссия осуществляет распределение объемов медицинской помощи, утвержденных территориальной программой ОМС, между медицинскими организациями, включая федеральные медицинские организации, участвующими в реализации территориальной программы ОМС, за исключением объемов и соответствующих им финансовых средств, предназначенных для оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Тюменской области, на территории которой выдан полис ОМС.

Не реже одного раза в квартал Комиссия осуществляет оценку исполнения распределенных объемов медицинской помощи, проводит анализ просроченной кредиторской задолженности и 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.

*Информация об изменениях: Пункт 15 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление](#) Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П
[См. предыдущую редакцию](#)*

15. Средства нормированного страхового запаса Территориального фонда ОМС Тюменской области, предусмотренные на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы ОМС, а также на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого 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.

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

1. Территориальные нормативы объема и территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема приведены в [приложении № 18](#) к Территориальной программе.
2. Территориальные нормативы объема медицинской помощи по ее видам в целом по

Территориальной программе на 2026 - 2028 годы определены в единицах объема, рассчитанных на 1 жителя в год, исходя из прогнозируемой численности постоянного населения на 1 января 2026 года; по Территориальной программе ОМС в 2026 - 2028 годах - в расчете на 1 застрахованное лицо, исходя из численности населения, застрахованного по ОМС по состоянию на 1 января 2025 года, - 1 673 109 человек с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

3. Объем медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинских организаций, а также в амбулаторных и стационарных условиях не застрахованным по ОМС лицам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, входящий в программу ОМС, включается в нормативы объема медицинской помощи за счет средств бюджета Тюменской области.

4. Объемы медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания могут быть перераспределены, а также установлены иные дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на одного жителя и нормативы объема медицинской помощи на одно застрахованное лицо с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, учитывая приоритетность финансового обеспечения первичной медико-санитарной помощи.

5. В части медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств бюджета Тюменской области, с учетом более низкого (по сравнению со среднероссийским) уровня заболеваемости и смертности населения от социально значимых заболеваний на основе реальной потребности населения, установленные территориальные нормативы объема медицинской помощи могут быть обоснованно ниже средних нормативов, предусмотренных Программой.

6. 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 в нормативы Территориальной программы включены объемы медицинской помощи с учетом использования санитарной авиации, телемедицинских (дистанционных) технологий и передвижных форм оказания медицинской помощи.

Информация об изменениях: Пункт 7 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление](#) Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П
[См. предыдущую редакцию](#)

7. При планировании и финансовом обеспечении объема медицинской помощи, включая профилактические мероприятия, диагностику, диспансерное наблюдение, медицинскую реабилитацию и паллиативную медицинскую помощь, может учитываться применение телемедицинских и (или) дистанционных технологий в формате врач - врач в медицинской организации, к которой гражданин прикреплен по территориально-участковому принципу, с оформлением соответствующей медицинской документации.

8. Территориальные нормативы объема специализированной медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и в условиях дневных стационаров, могут быть обоснованно выше или ниже средних нормативов, установленных Программой, с учетом реальной потребности граждан в медицинской помощи.

9. Планирование объема и финансового обеспечения медицинской помощи пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями осуществляется в рамках, установленных в Территориальной программе нормативов медицинской помощи по соответствующим ее видам по профилю медицинской помощи "инфекционные болезни" в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, а также региональных особенностей, уровня и структуры заболеваемости.

10. Установленные в Территориальной программе нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой.

Информация об изменениях: Пункт 11 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление](#) Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П
[См. предыдущую редакцию](#)

11. Размеры установленных территориальных нормативов объема и нормативов финансовых затрат на единицу объема проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного

(операционного) материала, ПЭТ/КТ, ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе сахарным диабетом, и школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания могут быть скорректированы с учетом применения в регионе различных видов и методов исследований систем, органов и тканей человека в зависимости от структуры заболеваемости населения.

12. Территориальные 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.

13. В целях соблюдения этапов оказания медицинской помощи, планирования рационального размещения медицинских организаций в зависимости от административно-территориальной принадлежности и вида медицинской помощи, а также определения дифференцированных территориальных нормативов объема медицинской помощи в рамках Территориальной программы медицинские организации распределяются по трем уровням.

13.1. Нормативы объема медицинской помощи с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи на 2026 год в рамках базовой программы ОМС составляют:

13.1.1. для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию:

- для медицинских организаций I уровня - 0,192347 вызова на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций II уровня - 0,018372 вызова на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций III уровня - 0,050281 вызова на 1 застрахованное лицо;

13.1.2. для первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, за исключением медицинской реабилитации:

13.1.2.1. с профилактической и иными целями:

13.1.2.1.1. комплексное посещение для проведения диспансеризации:

- для медицинских организаций I уровня - 0,288523 посещения на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций II уровня - 0,032953 посещения на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций III уровня - 0,118472 посещения на 1 застрахованное лицо;

13.1.2.1.2. комплексное посещение для проведения профилактических осмотров:

- для медицинских организаций I уровня - 0,178739 посещения на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций II уровня - 0,019423 посещения на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций III уровня - 0,062006 посещения на 1 застрахованное лицо;

13.1.2.1.3. посещения с иными целями:

- для медицинских организаций I уровня - 1,618633 посещения на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций II уровня - 0,235878 посещения на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций III уровня - 0,763727 посещения на 1 застрахованное лицо;

13.1.2.2. в неотложной форме:

- для медицинских организаций I уровня - 0,369301 на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций II уровня - 0,037586 на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций III уровня - 0,133114 на 1 застрахованное лицо;

13.1.2.3. в связи с заболеваниями, обращений:

- для медицинских организаций I уровня - 0,700928 на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций II уровня - 0,100946 на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций III уровня - 0,534095 на 1 застрахованное лицо;

13.1.2.4. диспансерное наблюдение:

- для медицинских организаций I уровня - 0,179651 на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций II уровня - 0,027976 на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций III уровня - 0,067882 на 1 застрахованное лицо;

13.1.3. для медицинской помощи в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации:

- для медицинских организаций I уровня - 0,021179 случая лечения на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций II уровня - 0,018081 случая лечения на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций III уровня - 0,030233 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

13.1.4. для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, за исключением медицинской реабилитации:

- для медицинских организаций I уровня - 0,016863 на 1 застрахованное лицо;
 - для медицинских организаций II уровня - 0,029614 на 1 застрахованное лицо;
 - для медицинских организаций III уровня - 0,130047 на 1 застрахованное лицо;
- 13.1.5. для медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация":

13.1.5.1. в амбулаторных условиях:

- для медицинских организаций I уровня - 0,002396 на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций II уровня - 0,000246 на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций III уровня - 0,000729 на 1 застрахованное лицо;

13.1.5.2. в условиях дневных стационаров:

- для медицинских организаций I уровня - 0,000792 на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций II уровня - 0,001116 на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций III уровня - 0,000904 на 1 застрахованное лицо;

13.1.5.3. в стационарных условиях:

- для медицинских организаций II уровня - 0,001567 на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций III уровня - 0,004302 на 1 застрахованное лицо;

13.2. Нормативы объема медицинской помощи с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи на 2026 год за счет средств бюджета Тюменской области составляют:

13.2.1. для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию:

- для медицинских организаций I уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,004823 на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Тюменской области - 0,003778 на 1 жителя;
- для медицинских организаций II уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,001136 на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Тюменской области - 0,000300 на 1 жителя;
- для медицинских организаций III уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,002105 на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Тюменской области - 0,000600 на 1 жителя;

13.2.2. для первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях:

13.2.2.1. с профилактической и иными целями:

- для медицинских организаций I уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,235656 на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области - 0,005517 на 1 жителя;
- для медицинских организаций II уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,069738 на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области - 0,070600 на 1 жителя;
- для медицинских организаций III уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,113092 на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области - 0,055700 на 1 жителя.

13.2.2.2. в связи с заболеваниями, обращений:

- для медицинских организаций I уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,044839 на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций II уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,005062 на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области - 0,036600 на 1 жителя;
- для медицинских организаций III уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,017499 на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Тюменской области - 0,009500 на 1 жителя;

13.2.3. для медицинской помощи в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь):

- для медицинских организаций I уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,001702 на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций II уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,001148 на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области - 0,001040 на 1 жителя;
- для медицинских организаций III уровня - за счет средств бюджета Тюменской области - 0,000020 на 1 жителя;

13.2.4. для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях:

- для медицинских организаций I уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,000108 на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Тюменской области - 0,000100 на 1 жителя;
- для медицинских организаций II уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,000533 на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области - 0,005100 на 1 жителя;
- для медицинских организаций III уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,002745 на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области - 0,002500 на 1 жителя.

13.3. Нормативы объема медицинской помощи с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи на 2027 - 2028 годы в рамках базовой программы ОМС составляют:

13.3.1. для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию:

- для медицинских организаций I уровня - 0,192347 вызова на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций II уровня - 0,018372 вызова на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций III уровня - 0,050281 вызова на 1 застрахованное лицо;

13.3.2. для первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, за исключением медицинской реабилитации:

13.3.2.1. с профилактической и иными целями:

13.3.2.1.1. комплексное посещение для проведения диспансеризации:

- для медицинских организаций I уровня - 0,288523 посещения на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций II уровня - 0,032953 посещения на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций III уровня - 0,118472 посещения на 1 застрахованное лицо;

13.3.2.1.2. комплексное посещение для проведения профилактических осмотров:

- для медицинских организаций I уровня - 0,178739 посещения на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций II уровня - 0,019423 посещения на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций III уровня - 0,062006 посещения на 1 застрахованное лицо;

13.3.2.1.3. посещения с иными целями:

- для медицинских организаций I уровня - 1,617228 посещения на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций II уровня - 0,237283 посещения на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций III уровня - 0,763727 посещения на 1 застрахованное лицо;

13.3.2.2. в неотложной форме:

- для медицинских организаций I уровня - 0,369300 на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций II уровня - 0,037586 на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций III уровня - 0,133114 на 1 застрахованное лицо;

13.3.2.3. в связи с заболеваниями, обращений:

- для медицинских организаций I уровня - 0,700928 на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций II уровня - 0,100946 на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций III уровня - 0,534095 на 1 застрахованное лицо;

13.3.2.4. диспансерное наблюдение:

- для медицинских организаций I уровня - 0,179651 на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций II уровня - 0,027976 на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций III уровня - 0,067882 на 1 застрахованное лицо;

13.3.3. для медицинской помощи в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации:

- для медицинских организаций I уровня - 0,021208 случая лечения на 1 застрахованное лицо на 2027 год;

- для медицинских организаций II уровня - 0,018198 случая лечения на 1 застрахованное лицо на 2027 год;

- для медицинских организаций III уровня - 0,029938 случая лечения на 1 застрахованное лицо на 2027 год;

13.3.4. для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, за исключением медицинской реабилитации:

- для медицинских организаций I уровня - 0,016944 на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций II уровня - 0,029788 на 1 застрахованное лицо;
- для медицинских организаций III уровня - 0,129792 на 1 застрахованное лицо;

13.3.5. для медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация":

13.3.5.1. в амбулаторных условиях:

- для медицинских организаций I уровня - 0,002236 на 1 застрахованное лицо на 2027 год; 0,002326 на 1 застрахованное лицо на 2028 год;

- для медицинских организаций II уровня - 0,000216 на 1 застрахованное лицо на 2027 год; 0,000224 на 1 застрахованное лицо на 2028 год;

- для медицинских организаций III уровня - 0,001055 на 1 застрахованное лицо на 2027 год; 0,001097 на 1 застрахованное лицо на 2028 год;

13.3.5.2. в условиях дневных стационаров:

- для медицинских организаций I уровня - 0,000824 на 1 застрахованное лицо на 2027 год; 0,000857 на 1 застрахованное лицо на 2028 год;

- для медицинских организаций II уровня - 0,001161 на 1 застрахованное лицо на 2027 год; 0,001208 на 1 застрахованное лицо на 2028 год;

- для медицинских организаций III уровня - 0,000941 на 1 застрахованное лицо на 2027 год; 0,000979 на 1 застрахованное лицо на 2028 год;

13.3.5.3. в стационарных условиях:

- для медицинских организаций II уровня - 0,001629 на 1 застрахованное лицо на 2027 год; 0,001695 на 1 застрахованное лицо на 2028 год;

- для медицинских организаций III уровня - 0,004474 на 1 застрахованное лицо на 2027 год; 0,004655 на 1 застрахованное лицо на 2028 год;

13.4. Нормативы объема медицинской помощи с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи на 2027 - 2028 годы за счет средств бюджета Тюменской области составляют:

13.4.1. для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию:

- для медицинских организаций I уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,004700 на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Тюменской области - 0,003400 на 1 жителя;

- для медицинских организаций II уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,001400 на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Тюменской области - 0,003400 на 1 жителя;

- для медицинских организаций III уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,006988 на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Тюменской области - 0,000600 на 1 жителя;

13.4.2. для первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях:

13.4.2.1. с профилактической и иными целями:

- для медицинских организаций I уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,223800 на 1 застрахованное лицо на 2027 год; 0,223800 на 1 застрахованное лицо на 2028 год; за счет средств бюджета Тюменской области - 0,019300 на 1 жителя;

- для медицинских организаций II уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,087900 на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области - 0,090600 на 1 жителя;

- для медицинских организаций III уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,102700 на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области - 0,055700 на 1 жителя.

13.4.2.2. в связи с заболеваниями, обращений:

- для медицинских организаций I уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,044900 на 1 застрахованное лицо;

- для медицинских организаций II уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,008500 на 1 застрахованное лицо, за счет средств бюджета Тюменской области - 0,036600 на 1 жителя;

- для медицинских организаций III уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,015500 на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Тюменской области - 0,009500 на 1 жителя;

13.4.3. для медицинской помощи в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь):

- для медицинских организаций I уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,001820 на 1 застрахованное лицо;

- для медицинских организаций II уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,001100 на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Тюменской области - 0,001040 на 1 жителя;

- для медицинских организаций III уровня - за счет средств бюджета Тюменской области - 0,000020 на 1 жителя;

13.4.4. для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях:

- для медицинских организаций I уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,002551 на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Тюменской области - 0,000100 на 1 жителя;

- для медицинских организаций II уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,001000 на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Тюменской области - 0,005100 на 1 жителя;

- для медицинских организаций III уровня - в рамках программы ОМС, превышающей базовую, - 0,002300 на 1 застрахованное лицо; за счет средств бюджета Тюменской области - 0,002500 на 1 жителя.

14. Для расчета нормативов финансовых затрат Территориальной программы применяется коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 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", который на 2026 год составляет 1,112.

В целях обеспечения финансовой сбалансированности Территориальной программы, для учета [районных коэффициентов](#) к заработной плате и процентных надбавок к заработной плате за стаж работы в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, к тарифам на оплату

медицинской помощи применяются коэффициенты дифференциации в следующем размере:

- 1,105 - для медицинских организаций, за исключением, расположенных в Уватском районе;
- 1,7 - для расположенных в Уватском районе.

15. Подушевые нормативы финансирования за счет бюджета Тюменской области устанавливаются с учетом региональных особенностей и обеспечивают выполнение расходных обязательств Тюменской области, в том числе в части заработной платы медицинских работников.

16. Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

16.1. за счет средств субвенции Федерального фонда ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо) на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2026 году - 25 310,80 рублей, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" - 572,79 рублей, в 2027 году - 27 349,18 рублей, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" - 636,29 рублей, в 2028 году - 29 373,49 рублей, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" - 703,98 рублей;

16.2. за счет средств бюджета Тюменской области в 2026 году - 17 714,42 рублей, в 2027 году - 17 709,55 рублей, в 2028 году - 18 396,80 рублей, в том числе:

- средства бюджета Тюменской области в 2026 году - 16 720,17 рублей, в 2027 году - 16 536,29 рублей, в 2028 году - 17 227,32 рубля;

- межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Тюменской области в бюджет Территориального фонда ОМС Тюменской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС в 2026 году - 994,25 рублей, в 2027 году - 1 173,26 рублей, в 2028 году - 1 169,48 рублей.

17. Территориальные 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.

18. Объемы медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет бюджета Тюменской области, могут быть перераспределены по видам и условиям оказания медицинской помощи в пределах размера подушевого норматива финансирования Территориальной программы за счет средств бюджета Тюменской области в пределах размера подушевого норматива финансирования Территориальной программы без внесения соответствующих изменений в Территориальную программу.

19. Подушевые нормативы финансирования базовой программы ОМС за счет субвенций из бюджета Федерального фонда ОМС сформированы без учета средств бюджета Федерального фонда ОМС, направляемых на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, в соответствии с разделом II приложения № 1 к Программе.

20. Стоимость утвержденной Территориальной программы ОМС не может превышать размер бюджетных ассигнований на реализацию Территориальной программы ОМС, установленный законом Тюменской области о бюджете Территориального фонда ОМС Тюменской области.

Информация об изменениях: Пункт 21 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление](#) Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П

[См. предыдущую редакцию](#)

21. В рамках подушевого норматива финансового обеспечения Территориальной программы ОМС могут быть установлены дифференцированные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо (которые могут быть обоснованно выше или ниже соответствующих средних нормативов, установленных Программой) по видам, формам, условиям и этапам оказания медицинской помощи с учетом особенностей половозрастного состава и плотности

населения, транспортной доступности, уровня и структуры заболеваемости населения, а также климатических и географических особенностей региона.

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

*Информация об изменениях: Подпункт 22.1 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П](#)
См. предыдущую редакцию*

22.1. Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях (включая врачебные амбулатории), расположенных в сельской местности, на отдаленных территориях, в 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 тысяч человек, - не менее 1,04.

*Информация об изменениях: Подпункт 22.2 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П](#)
См. предыдущую редакцию*

22.2. 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.

22.3. Тарифным соглашением по базовой программе ОМС в Тюменской области на 2026 год устанавливается подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц (взрослое население) для центральных районных, районных и участковых больниц, который не может быть ниже подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, обслуживающих взрослое городское население.

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

22.4. При невозможности проведения в конкретной 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 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

22.5. Размер финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) при условии их соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению,

утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет в среднем на 2026 год:

- для фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего до 100 человек без учета коэффициента дифференциации - 1 227,0 тыс. рублей; с учетом коэффициента дифференциации - 1 364,4 тыс. рублей;
- для фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 101 до 800 человек без учета коэффициента дифференциации - 1 533,7 тыс. рублей; с учетом коэффициента дифференциации - 1 705,5 тыс. рублей;
- для фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 801 до 1 500 человек без учета коэффициента дифференциации - 3 067,5 тыс. рублей; с учетом коэффициента дифференциации - 3 411,1 тыс. рублей;
- для фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 1 501 до 2 000 человек без учета коэффициента дифференциации - 3 067,5 тыс. рублей; с учетом коэффициента дифференциации - 3 411,1 тыс. рублей;
- для фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего свыше 2 001 человек без учета коэффициента дифференциации - 3 341,3 тыс. рублей; с учетом коэффициента дифференциации - с учетом коэффициента дифференциации - 3 715,5 тыс. рублей;

В случае несоответствия фельдшерского пункта, фельдшерско-акушерского пункта требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, применяется коэффициент 0,7.

*Информация об изменениях: Подпункт 22.6 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П](#)
[См. предыдущую редакцию](#)*

22.6. 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.

22.7. 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 установленного в настоящем разделе среднего размера их финансового обеспечения.

23. Финансирование медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, осуществляется на основании и в пределах выполнения ими конкретных объемов медицинской помощи, установленных Комиссией на соответствующий финансовый год. Расходы медицинских организаций, обусловленные неоговоренным ростом объемов медицинской помощи в рамках утвержденного Комиссией распределения объемов медицинской помощи, не являются обязательством ОМС и бюджетов всех уровней.

*Информация об изменениях: Раздел VII изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-п](#)
[См. предыдущую редакцию](#)*

VII. Порядок, условия предоставления медицинской помощи, критерии эффективности деятельности страховых медицинских организаций

1. Условия предоставления медицинской помощи.

1.1. При оказании медицинской помощи пациентам гарантируется:

- соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;

- приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- приоритет охраны здоровья детей;
- ответственность должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- доступность и качество медицинской помощи;
- недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- соблюдение врачебной тайны;
- реализация прав на добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство и право на отказ от медицинского вмешательства.

1.2. Отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации не допускаются.

1.3. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает один из родителей или иной законный представитель пациента.

При отказе от медицинского вмешательства граждан, один из родителей или иной законный представитель должен быть проинформирован о возможных последствиях отказа от медицинского вмешательства.

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства содержится в медицинской документации гражданина и оформляется в виде документа на бумажном носителе, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником, либо формируется в форме электронного документа, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем с использованием усиленной **квалифицированной электронной подписи** или простой **электронной подписи** посредством применения единой системы идентификации и аутентификации, а также медицинским работником с использованием усиленной **квалифицированной электронной подписи**. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства одного из родителей или иного законного представителя лица может быть сформировано в форме электронного документа при наличии в медицинской документации пациента сведений о его законном представителе.

Порядок дачи и формы информированного добровольного согласия, отказа от проведения медицинского вмешательства и исследований утверждены приказом Минздрава Российской Федерации.

1.4. Маршрутизация граждан при наступлении страхового случая, в том числе при проведении мероприятий, превышающих базовую программу ОМС, в разрезе условий, уровней и профилей оказания медицинской помощи, в том числе застрахованным лицам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также сельской местности, осуществляется Департаментом здравоохранения Тюменской области.

1.5. Ветеранам боевых действий оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы осуществляется во внеочередном порядке.

2. При оказании скорой, в том числе специализированной (санитарно-авиационной), медицинской помощи гарантируется:

2.1. Оказание скорой медицинской помощи в круглосуточном режиме заболевшим и пострадавшим, находящимся вне медицинских организаций, в амбулаторных и стационарных условиях, при непосредственном обращении граждан за медицинской помощью на станцию (подстанцию, отделение) скорой медицинской помощи, а также при катастрофах и стихийных бедствиях.

2.2. Полная доступность, оперативность и своевременность оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе, медикаментозное обеспечение на этапе транспортировки при острых, угрожающих жизни состояниях, безопасность лечебно-диагностических мероприятий и транспортировки.

2.3. Транспортировка в медицинские организации соответствующего профиля при показаниях и возможности оказания в них экстренной помощи, при острых и угрожающих жизни состояниях - в ближайший стационар с учетом маршрутизации пациентов, определенной Департаментом здравоохранения Тюменской области.

2.4. Поводы для вызова скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной форме регламентированы порядком оказания скорой медицинской помощи, утвержденным нормативными правовыми актами уполномоченного федерального органа исполнительной власти.

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

2.6. Сведения о пациентах, нуждающихся в активном посещении на дому, передаются в медицинские организации в срок не позднее 24 часов в соответствии с алгоритмом взаимодействия по обеспечению преемственности медицинской помощи станций (отделений) скорой медицинской помощи и медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, утвержденным Департаментом здравоохранения Тюменской области.

2.7. Скорая специализированная медицинская помощь, в том числе санитарно-авиационная эвакуация, в том числе осуществляемая воздушными судами, оказывается круглосуточно и безотлагательно всем гражданам в соответствии с порядками, определенными Министерством здравоохранения Российской Федерации и Департаментом здравоохранения Тюменской области.

3. При оказании первичной медико-санитарной (доврачебной, врачебной, специализированной) медицинской помощи в амбулаторных условиях гарантируется:

3.1. Право на выбор медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи.

Первичная медико-санитарная помощь гражданам оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами), фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием по территориально-участковому принципу.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин вправе выбрать иную медицинскую организацию, не обслуживающую территорию проживания, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). Выбор осуществляется из перечня медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, оказывающих медицинскую помощь прикрепленному населению по территориально-участковому принципу.

Для выбора медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную медицинскую помощь, гражданин лично или через своего представителя обращается в выбранную им медицинскую организацию с письменным заявлением о выборе медицинской организации в соответствии с [приказом](#) Минздрава России от 14.04.2025 № 216н "Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи". Для получения специализированной медицинской помощи в плановом порядке выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача с учетом соблюдения порядков и условий оказания медицинской помощи, установленных Территориальной программой.

3.2. Право на выбор врача, в том числе семейного и лечащего врача, с учетом согласия этого врача, путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации. При выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи граждане дают информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства, перечень видов которых утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

3.3. Право на получение консультаций врачей-специалистов, в том числе с применением телемедицинских технологий.

3.4. Продолжительность приема пациента в поликлинике определяется его состоянием и порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.5. Оказание пациенту первичной медико-санитарной помощи включает:

- 1) осмотр пациента;
- 2) постановку предварительного диагноза, составление плана обследования и лечения, постановку клинического диагноза, решение вопроса о трудоспособности и режиме;
- 3) осуществление необходимых лечебно-диагностических мероприятий непосредственно в кабинете специалиста в соответствии с квалификационными требованиями по каждой специальности;
- 4) организацию и своевременное осуществление необходимых лечебно-диагностических, профилактических, противоэпидемических и карантинных мероприятий;

5) при наличии медицинских показаний - проведение неотложных мероприятий в объеме первой врачебной помощи, в случае непосредственной угрозы жизни - перевод пациента на следующий этап оказания медицинской помощи;

6) оформление медицинской документации;

7) предоставление пациенту необходимой информации о состоянии его здоровья и разъяснение порядка проведения лечебно-диагностических и профилактических мероприятий;

8) предоставление пациенту необходимых документов, обеспечивающих возможность лечения в рамках Территориальной программы амбулаторно или на дому, в том числе в условиях стационара на дому (рецепты, справки, листок временной нетрудоспособности, направления на лечебно-диагностические процедуры и иное).

Объем первичной медико-санитарной помощи на дому включает те же мероприятия, за исключением мероприятий, проведение которых возможно только в условиях поликлиники.

3.6. Оказание медицинской помощи на дому по вызову гражданина или по инициативе медицинского работника (активное патронажное посещение) врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) или другими врачами-специалистами, фельдшером, медицинской сестрой. Медицинская помощь на дому врачами-специалистами осуществляется после осмотра врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами).

3.7. Оказание паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, осуществляется медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

3.8. Первичная медико-санитарная помощь обучающимся в образовательных организациях, реализующих основные образовательные программы (далее - обучающиеся), в экстренной и неотложной форме, в том числе при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, а также мероприятия в рамках профилактики заболеваний, оказываются в кабинетах, пунктах, в том числе медицинской организации, на территории обслуживания которой расположена образовательная организация.

3.9. Объем диагностических и лечебных мероприятий конкретному пациенту определяется лечащим врачом в соответствии с медицинскими показаниями по заболеванию, тяжести его состояния, в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи.

3.10. В рамках Территориальной программы для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется маршрутизация пациентов, обратившихся в медицинские организации, не оказывающие соответствующие медицинские услуги, путем направления в другие медицинские организации, в соответствии с приказами и порядками, утвержденными Департаментом здравоохранения Тюменской области, для получения таких медицинских услуг бесплатно.

3.11. Возможность получения экстренной и неотложной медицинской помощи в выходные и праздничные дни, а также в период временного отсутствия специалистов.

3.12. Проведение профилактических прививок, включенных в национальный календарь профилактических прививок, и профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

3.13. Право на прохождение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации.

3.13.1. В рамках проведения профилактических мероприятий Департамент здравоохранения Тюменской области с учетом установленных Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы ОМС обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляет гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

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.

Порядок и условия прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в рамках базовой программы ОМС определены [пунктом 14 раздела IV](#) Территориальной программы.

Условия и сроки профилактических осмотров, в том числе в рамках диспансеризации определенных групп населения в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения".

В рамках проведения профилактических мероприятий граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, в том числе в вечерние часы и в субботу, а также гражданам предоставляется возможность дистанционной записи на приемы (осмотры, консультации) к медицинским работникам.

Необходимым предварительным условием проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации является дача информированного добровольного согласия гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных [статьей 20](#) Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Страховые медицинские организации содействует привлечению застрахованных лиц к прохождению профилактических мероприятий, в том числе организует их индивидуальное информирование о возможности прохождения профилактических мероприятий в медицинской организации, к которой они прикреплены. В случае выявления у гражданина в течение 1 года после прохождения диспансеризации, заболевания, которое могло быть выявлено на диспансеризации, страховая медицинская организация проводит по случаю диспансеризации медико-экономическую экспертизу, и при необходимости - экспертизу качества медицинской помощи.

3.13.2. Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, который приведен в [приложении № 7](#) к Территориальной программе (далее - углубленная диспансеризация).

Порядок и условия прохождения углубленной диспансеризации в рамках базовой программы ОМС определены [подпунктом 14.3 раздела IV](#) Территориальной программы.

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

Профилактический медицинский осмотр проводится в целях раннего (своевременного) выявления 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 пациентов.

Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно в качестве самостоятельного мероприятия, в рамках диспансеризации, в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации)).

3.13.4. 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 (работающие граждане, неработающие граждане, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме).

Диспансеризация проводится:

- 1) один раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;
- 2) ежегодно в возрасте 40 лет и старше.

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

Диспансеризация проводится в два этапа. Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, риска пагубного употребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, определения группы здоровья, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации. Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния). Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации могут проводиться мобильными медицинскими бригадами.

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее - диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья), включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно [приложению № 13](#) к Территориальной программе.

Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья проводится в медицинских организациях по месту прикрепления, в том числе с участием выездных мобильных бригад.

При выявлении заболеваний органов репродуктивной системы, инфекций, передаваемых половым путем, дальнейшее наблюдение и лечение осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями; на основе клинических рекомендаций; с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

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 порядке, утвержденным Департаментом здравоохранения Тюменской области.

Порядок и условия прохождения углубленной диспансеризации в рамках базовой программы ОМС определены [подпунктом 14.3 раздела IV](#) Территориальной программы.

3.13.5. Для обеспечения доступности профилактического медицинского осмотра, диспансеризации и оказания первичной медико-санитарной помощи населению, в том числе жителям населенных пунктов с преимущественным проживанием лиц старше трудоспособного возраста либо расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климатогеографических условий в структуре медицинской организации (ее структурного подразделения), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, организуются мобильные медицинские бригады.

3.13.6. Проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации организованных коллективов может проводиться медицинскими организациями, на базе которых граждане могут пройти профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию, по территориально-участковому принципу по месту работы, в том числе с использованием мобильных медицинских бригад. В целях настоящего постановления под организованными коллективами понимаются работники организаций (всех форм собственности, работодателей - физических лиц).

Департамент здравоохранения Тюменской области обеспечивает вовлечение работодателей к прохождению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации работниками.

Работодателям рекомендуется осуществлять взаимодействие с медицинскими организациями, на базе которых граждане могут пройти профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию, по организации и проведению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации работниками:

1) обеспечить формирование списков работников, подлежащих профилактическому медицинскому осмотру и диспансеризации;

2) обеспечить согласование сроков и порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации организованного коллектива с медицинской организацией, на базе которой граждане могут пройти профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию;

3) обеспечить участие организованного коллектива в проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации в медицинской организации, на базе которой граждане могут пройти профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию, в том числе с использованием мобильных медицинских бригад.

3.13.7. Профилактические осмотры несовершеннолетних проводятся в установленные возрастные периоды 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 в порядке, установленном Минздравом России.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего или его законного представителя на медицинское вмешательство.

Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, проводится ежегодно в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних в соответствии с порядком, установленным Минздравом России.

Сроки проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включая выявление онкологических заболеваний, - до 25 декабря 2026 года.

3.14. 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 медицинскую реабилитацию.

Условия предоставления медицинской помощи детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей, и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, пребывающим в домах ребенка, стационарных учреждениях системы социальной защиты населения и образования (далее - организации для детей-сирот), определены в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Медицинская помощь оказывается в организациях для детей-сирот в виде доврачебной, первичной врачебной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи.

При наличии медицинских показаний дети направляются на консультации к врачам-специалистам медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу. Доставка детей из организаций для детей-сирот на консультативный прием в детскую поликлинику осуществляется транспортом организаций для детей-сирот в сопровождении их сотрудников и информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, подписанного законными представителями детей.

В случае возникновения у детей неотложных и экстренных состояний медицинский персонал в организациях для детей-сирот осуществляет оказание неотложной медицинской помощи в объеме первичной медико-санитарной помощи (доврачебной и врачебной медицинской помощи); скорую медицинскую помощь детям-сиротам оказывает станция (отделение) скорой медицинской помощи по территориальному принципу. Медицинскую эвакуацию в медицинские организации детей из организаций для детей-сирот в случае возникновения экстренных и неотложных состояний осуществляет бригада скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. Детей дополнительно сопровождает сотрудник организации для детей-сирот.

В случае выявления у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, ребенок направляется на госпитализацию в профильное отделение во внеочередном порядке с целью уточнения диагноза, лечения пациента и при необходимости решения вопроса об оказании ему высокотехнологичной медицинской помощи.

Проведении реабилитационных мероприятий возможно в организациях для детей-сирот при наличии лицензии по профилю "Медицинская реабилитация", при необходимости проведения реабилитационного лечения дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, направляются на госпитализацию в реабилитационное отделение медицинских организаций.

Госпитализация детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в медицинские организации для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется в сопровождении сотрудника организации для детей-сирот.

Медицинские организации, участвующие в проведении диспансеризации и/или медицинских осмотров детей-сирот, при наличии (установлении) у несовершеннолетнего заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в приоритетном порядке направляет его медицинскую документацию в профильные специализированные медицинские организации для решения вопроса об оказании ему медицинской помощи.

Медицинская организация в приоритетном порядке обеспечивает организацию несовершеннолетнему медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение и диспансерное наблюдение.

3.15. Направление на плановую госпитализацию в соответствии с клиническими показаниями, требующими интенсивной терапии и круглосуточного наблюдения медицинского персонала.

Догоспитальное обследование в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи и особенностями течения заболевания при плановой госпитализации. В направлении установленной формы должны содержаться цель плановой госпитализации, данные объективного обследования, результаты лабораторных и инструментальных исследований, выполненных на догоспитальном этапе.

3.16. Приоритетным направлением оказания амбулаторной помощи является диспансерное наблюдение за гражданами, страдающими отдельными хроническими неинфекционными заболеваниями, являющимися основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (заболевания системы кровообращения, пищеварения и органов дыхания, цереброваскулярные и злокачественные новообразования, сахарный диабет), а также имеющими основные факторы риска развития таких заболеваний.

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 осуществляется в соответствии с [приказом Минздрава России от 15.03.2022 № 168н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми"](#), диспансерное наблюдение за взрослыми с онкологическими заболеваниями осуществляется в соответствии с [приказом Минздрава России от 04.06.2020 № 548н "Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями"](#).

Порядок и условия проведения диспансерного наблюдения в рамках базовой программы ОМС определены [пунктом 15 раздела IV](#) Территориальной программы.

Диспансерное наблюдение устанавливается в течение трех рабочих дней после установления диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях или получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

Диспансерное наблюдение осуществляют медицинские работники медицинской организации (структурного подразделения иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность), где пациент получает первичную медико-санитарную помощь (врач-терапевт (врач-терапевт участковый, врач-терапевт участковый цехового врачебного участка, врач общей практики (семейный врач) (далее - врач-терапевт); врачи-специалисты (по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний); врач по медицинской профилактике (фельдшер) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья; фельдшер (акушер) фельдшерско-акушерского пункта, фельдшер фельдшерского пункта в случае возложения на них руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача, в том числе по проведению диспансерного наблюдения, в [порядке](#), установленном [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.03.2025 № 155н "Об утверждении Порядка возложения руководителем медицинской организации при организации первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи на фельдшера, акушерку отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты".

Наличие медицинских показаний для проведения диспансерного наблюдения, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), длительность диспансерного наблюдения, объем профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий определяются медицинским работником в соответствии с настоящим Порядком с учетом стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций.

3.17. Порядок обеспечения отдельных категорий граждан слуховыми аппаратами и глазными протезами устанавливается [распоряжением](#) Департамента здравоохранения Тюменской области от 27.08.2024 № 14/15 "Об обеспечении глазными протезами, обеспечении слуховыми аппаратами отдельных категорий граждан".

4. При оказании первичной медико-санитарной помощи, специализированной помощи в условиях дневного стационара, в том числе на дому, гарантируется:

4.1. Направление в дневной стационар с учетом показаний и необходимости проведения лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, в том числе после выписки из стационара круглосуточного пребывания. Длительность ежедневного проведения вышеуказанных мероприятий в дневном стационаре составляет от 2 до 4 часов.

4.2. Дневные стационары организуются в составе медицинских организаций, в том числе в структуре круглосуточного стационара.

4.3. В условиях дневного стационара оказывается ежедневное наблюдение лечащего врача, диагностика и лечение заболевания, медикаментозная терапия, в том числе с использованием парентеральных путей введения (внутривенные, внутримышечные, подкожные инъекции и иное), лечебные манипуляции, диагностические (лабораторные) исследования и медицинские процедуры по показаниям.

4.4. Стационар на дому осуществляет оказание медицинской (диагностической, лечебной и реабилитационной) и медико-социальной помощи на дому больным и инвалидам, маломобильным пациентам, лицам, нуждающимся в контролируемом лечении, а также больным детям, нуждающимся в домашнем уходе.

В стационаре на дому пациентам предоставляются ежедневное наблюдение лечащего врача и

медицинской сестры; диагностика и лечение заболевания, консультации врачей-специалистов по показаниям.

4.5. Обеспечение необходимого объема медицинской помощи конкретному пациенту, определяемого лечащим врачом в соответствии с медицинскими показаниями по заболеванию, тяжести его состояния, в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, возможности посещения пациентом медицинской организации, а также обеспечения родственниками ухода за пациентом в условиях дневного стационара на дому.

4.6. Оказание вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) и проведение противовирусной терапии вирусного гепатита с учетом листа ожидания и в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации и Департаментом здравоохранения Тюменской области.

С целью информирования пациента за движением очереди на оказание вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) электронная версия листа ожидания с указанием очередности и шифра пациента без персональных данных размещается на официальном сайте Департамента здравоохранения Тюменской области.

Информирование граждан о сроках ожидания оказания вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) осуществляется в доступной форме, в том числе с использованием сети "Интернет", с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

4.7. Оказание по медицинским показаниям заместительной почечной терапии методом гемодиализа и перитонеального диализа осуществляется в соответствии с распоряжением Департамента здравоохранения Тюменской области от 16.08.2018 № 20/15 "О взаимодействии медицинских организаций Тюменской области при оказании специализированной нефрологической помощи" с учетом выбора пациентами медицинской организации.

5. При оказании специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи в стационарных условиях гарантируется:

5.1. Оказание специализированной медицинской помощи в плановой форме в условиях стационара гражданам из муниципальных образований Тюменской области, в том числе малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также сельской местности, осуществляется бесплатно по направлению медицинской организации по месту жительства пациента в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и маршрутизации пациентов по профилям медицинской помощи, установленными нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными правовыми актами Тюменской области, с учетом установленных Программой сроков ожидания.

Для получения специализированной медицинской помощи в экстренной или неотложной форме пациент доставляется выездной бригадой скорой медицинской помощи или самостоятельно обращается в медицинскую организацию в соответствии с Правилами осуществления медицинской эвакуации при оказании скорой медицинской помощи.

При оказании специализированной медицинской помощи в экстренной форме время от момента доставки пациента выездной бригадой скорой медицинской помощи в медицинскую организацию или от момента самостоятельного обращения пациента в медицинскую организацию до установления предварительного диагноза не должно превышать 1 час.

В случае отсутствия медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или отказа пациента от оказания специализированной медицинской помощи в экстренной или неотложной форме врач-специалист медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, оформляет на бланке медицинской организации соответствующее медицинское заключение.

При направлении пациента на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, подтверждение наличия (отсутствия) показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется принимающей медицинской организацией.

При направлении пациента на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, подтверждение наличия (отсутствия) показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи обеспечивается комиссией Департамента здравоохранения Тюменской области по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

Основанием для госпитализации пациента в принимающую медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, является решение врачебной комиссии медицинской организации, в которую направлен пациент, по отбору пациентов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

Перевод пациента на следующий этап оказания медицинской помощи осуществляется при

состояниях, угрожающих жизни, или невозможности оказания медицинской помощи в условиях данной медицинской организации.

5.2. Предоставление 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 случаях необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований или консультаций специалистов - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту, а также в целях перевода для продолжения лечения из одной медицинской организации в другую, осуществляется в следующем порядке:

1) транспортировка пациента осуществляется по предварительному согласованию медицинской организации, оказывающей пациенту медицинскую помощь, с медицинской организацией, предоставляющей консультативно-диагностическую медицинскую услугу с учетом маршрутизации пациентов, определенной Департаментом здравоохранения Тюменской области;

2) транспортировка пациента, требующего специального медицинского оборудования, аппаратуры слежения, специального персонала, обученного оказанию скорой (неотложной) медицинской помощи, осуществляется выездной бригадой станции (отделения) скорой медицинской помощи. В иных случаях пациент транспортируется санитарным транспортом медицинской организации, в которой пациент находится на стационарном лечении;

3) транспортировка пациента осуществляется в сопровождении медицинского работника направляющей медицинской организации. Медицинский работник, сопровождающий пациента, обеспечивает наблюдение за состоянием пациента, осуществляет доставку медицинской документации пациента в принимающую медицинскую организацию, сопровождает пациента и доставляет медицинскую документацию обратно в медицинскую организацию, где пациент находится на стационарном лечении;

4) транспортные услуги пациентам, находящимся на лечении в стационарных условиях, не подлежат оплате за счет личных средств граждан, и оказываются за счет средств направляющей медицинской организации.

Предоставление транспортных услуг пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, в целях перевода из одной медицинской организации в другую для продолжения лечения, осуществляется при наличии заключения врачебной комиссии, после предварительного согласования на уровне не ниже заведующих отделений, при наличии оформленного переводного эпикриза. Порядок транспортировки и оплаты услуг устанавливается в соответствии с [подпунктами 2 - 4](#) данного пункта.

5.3. Плановая госпитализация осуществляется в сроки, установленные Программой.

Срок ожидания высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме устанавливается в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Очередность на оказание плановой высокотехнологичной медицинской помощи определяется листом ожидания медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь.

5.4. Объем диагностических и лечебных мероприятий конкретному пациенту определяется лечащим врачом в соответствии с медицинскими показаниями по заболеванию, тяжести его состояния, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями.

5.5. Обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами осуществляется при оказании специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в рамках Территориальной программы в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.6. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям пациенты обеспечиваются медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, в соответствии со стандартами медицинской помощи, утверждаемыми приказами Министерства здравоохранения России.

Непосредственное имплантирование медицинских изделий осуществляется после получения добровольного согласия от пациента или его законного представителя на соответствующее медицинское вмешательство.

5.7. Размещение в палатах на три места и более с соблюдением санитарно-гигиенических норм и обеспечения комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях.

Создание условий, обеспечивающих возможность посещения пациента и пребывания с ним в медицинской организации родственников с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации.

5.8. По медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации, размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) в соответствии с [приказом](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)".

Обязательными условиями пребывания в маломестной палате (боксе) являются изоляция больных от внешних воздействующих факторов, а в случаях инфекционных заболеваний - предупреждение заражения окружающих, соблюдение действующих санитарно-гигиенических норм и правил при уборке и дезинфекции помещений и окружающих предметов в маломестных палатах (боксах).

5.9. При оказании медицинской помощи на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, в стационарных условиях осуществляется бесплатное обеспечение пациентов лечебным (диетическим и профилактическим) питанием с учетом стандартных диет и возрастных норм, утвержденных приказами Министерства здравоохранения России.

5.10. Право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка (без предоставления спального места и питания).

Одному из родителей, или иному члену семьи, или иному законному представителю предоставляется право на пребывание в стационаре с больным ребенком без взимания платы (с обеспечением питания и койко-места):

- с ребенком до достижения им возраста 4 лет или ребенком-инвалидом - независимо от наличия медицинских показаний.

- с ребенком старше 4 лет - при наличии медицинских показаний;

- детей-инвалидов, которые в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеют ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения, - независимо от возраста ребенка-инвалида)).

5.11. Оказание специализированной медицинской помощи детскому населению в экстренной и неотложной форме в медицинских организациях первого уровня, имеющих в своей структуре отделение анестезиологии-реанимации или блок (палату) реанимации и интенсивной терапии и обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение детей.

При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний дети переводятся в специализированные отделения медицинских организаций второго и третьего уровня для оказания специализированной медицинской помощи.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь детям в стационарных условиях и условиях дневного стационара оказывается в медицинских организациях третьего уровня врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

5.12. Право отцу ребенка или иному члену семьи при наличии согласия женщины, с учетом состояния ее здоровья, присутствия при рождении ребенка, за исключением случаев оперативного родоразрешения, при наличии в учреждении родовспоможения соответствующих условий (индивидуальных родовых залов) и отсутствии у отца или иного члена семьи инфекционных заболеваний. Реализация такого права осуществляется без взимания платы с отца ребенка или иного члена семьи.

5.13. Направление пациентов в медицинские организации других субъектов Российской Федерации, не включенные в перечень, установленный [приложением № 1](#) к Территориальной программе, осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации. Организация направления на консультацию или госпитализацию в медицинские организации других субъектов Российской Федерации, клиники научно-исследовательских институтов осуществляется Департаментом здравоохранения Тюменской области.

5.14. При оказании медицинской помощи в медицинских организациях, включенных в перечень, установленный [приложением № 1](#) к Территориальной программе, расположенных за пределами Тюменской области, гарантируется оплата медицинской помощи, оказанной в порядке, установленном Департаментом здравоохранения Тюменской области.

5.15. Направление граждан в федеральные медицинские организации осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

5.16. 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 (государственной информационной системы в сфере здравоохранения Тюменской области), для организации ему диспансерного наблюдения и медицинской реабилитации при необходимости.

6. При оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях гарантируется:

6.1. Обследование, динамическое наблюдение больных, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, консультации больных врачом-специалистом по профилю основного заболевания пациента и врачами других специальностей, проведение комплекса мероприятий по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях, в том числе выездной патронажной службой на дому.

6.2. Эффективное и своевременное избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных лиц.

6.3. Оказание социально-психологической помощи больным и членам их семей, обучение родственников навыкам ухода за тяжелобольным пациентом, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь, или после его смерти в случае обращения членов семьи пациента в медицинскую организацию в соответствии с нормативными актами Тюменской области.

6.4. Госпитализация в отделение при наличии боли и/или других тяжелых симптомов, ухудшающих качество жизни больных.

6.5. Объем диагностических и лечебных мероприятий конкретному пациенту определяется лечащим врачом в соответствии с медицинскими показаниями по заболеванию, тяжести его состояния, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями.

6.6. Обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями при оказании медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями в рамках перечней, утвержденных [приложением № 14](#) к Территориальной программе.

6.7. Обеспечение медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому.

7. При оказании медицинской помощи гражданам и их маршрутизации при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее оказания, гарантируется:

7.1. Обеспечение деятельности медицинских организаций по развитию и формированию системы реабилитации, а также оказанию медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации и Департамента здравоохранения Тюменской области.

7.2. Оказание медицинской реабилитации в плановой форме, в рамках первичной медико-санитарной и специализированной, в том числе высокотехнологичной помощи в амбулаторных, стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара в медицинских организациях и структурных подразделениях медицинских организаций, имеющих лицензию на оказание медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация".

7.3. Осуществление медицинской реабилитации взрослого населения в зависимости от тяжести состояния пациента в три этапа с учетом групп медицинских организаций в соответствии с маршрутизацией и этапностью, а также на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

7.4. Осуществление медицинской реабилитации детей в зависимости от сложности проведения медицинской реабилитации (уровня курации) с учетом: тяжести состояния ребенка, течения (формы) заболевания, стадии (периода) течения заболевания, наличия осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний, ухудшающих течение основного заболевания в соответствии с этапностью и маршрутизацией.

7.5. Осуществление каждого этапа медицинской реабилитации взрослого населения мультидисциплинарной реабилитационной командой.

Медицинская реабилитация детей на первом и втором этапах осуществляется специалистами мультидисциплинарной реабилитационной командой отделения медицинской реабилитации для детей. Медицинская реабилитация детей на третьем этапе осуществляется в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

7.6. В целях реализации индивидуальной маршрутизации взрослому населению, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, применяется шкала реабилитационной маршрутизации с оформлением медицинской документации в соответствии с условиями оказания медицинской помощи в целях дальнейшего динамического наблюдения, лечения и выполнения реабилитационных мероприятий (по показаниям).

8. В соответствии с Программой установлены сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов:

- 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;

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

- 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;

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

- 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);

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

- проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания и сердечно-сосудистые заболевания не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

- установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дня с момента постановки диагноза онкологического заболевания;

- 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 с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния);

- время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова. Время доезда бригад скорой медицинской помощи может быть обоснованно скорректировано с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей регионов.

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.

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.

9. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации и нормативными правовыми актами Тюменской области права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан, в том числе ветеранам боевых действий.

9.1. Медицинская помощь отдельным категориям граждан предоставляется в медицинских организациях в соответствии с законодательством Российской Федерации вне очереди.

Основанием для оказания медицинской помощи в медицинских организациях вне очереди является документ, подтверждающий принадлежность гражданина к одной из категорий граждан, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи.

9.2. Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют следующие категории граждан:

1) Герои Социалистического Труда; Герои Труда Российской Федерации; полные кавалеры ордена Славы; Герои Советского Союза; Герои Российской Федерации; члены семей Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы; полные кавалеры ордена Трудовой Славы; вдовы (вдовцы) Героев Социалистического Труда, Героев Труда Российской Федерации или полных кавалеров ордена Трудовой Славы, не вступившие в повторный брак (независимо от даты смерти (гибели) Героя Социалистического Труда, Героя Труда Российской Федерации или полного кавалера ордена Трудовой Славы);

2) инвалиды войны;

3) участники Великой Отечественной войны;

4) ветераны боевых действий;

5) военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

6) лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

7) лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, 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;

8) члены семьи погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий;

9) лица, награжденные нагрудным знаком "Почетный донор России";

10) граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие радиационных катастроф;

11) граждане, признанные пострадавшими от политических репрессий;

12) реабилитированные лица;

13) дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, пребывающие в стационарных учреждениях системы образования, здравоохранения и социальной защиты, а также дети-инвалиды и лица, сопровождающие таких детей;

14) инвалиды I и II групп;

Информация об изменениях: Подпункт 15 изменен с 11 августа 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 августа 2026 г. № 491-П](#)

Изменения [распространяют](#) свои действия на правоотношения, возникшие с 1 августа 2026 г.

[См. предыдущую редакцию](#)

15) проживающие в Тюменской области лица, принимающие (принимавшие) участие в специальной военной операции, и члены их семей в соответствии с [постановлением](#) Правительства Тюменской области от 21.10.2022 № 750-п "О мерах поддержки лиц, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции, и других категорий лиц" - в части оказания реабилитационной медицинской помощи при наличии медицинских показаний по полису ОМС;

Информация об изменениях: Подпункт 16 изменен с 11 августа 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 августа 2026 г. № 491-П](#)

*Изменения **распространяют** свои действия на правоотношения, возникшие с 1 августа 2026 г.
См. предыдущую редакцию*

16) женщины, удостоенные звания "Мать-героиня";

*Информация об изменениях: Пункт 9.2 дополнен подпунктом 17 с 11 августа 2026 г. -
Постановление Правительства Тюменской области от 7 августа 2026 г. № 491-п
Изменения **распространяют** свои действия на правоотношения, возникшие с 1 августа 2026 г.*

17) лица, принимающие (принимавшие) участие в специальной военной операции, и другие категории лиц, предусмотренные Указом Президента Российской Федерации от 15.05.2026 № 327:

а) лица, принимающие (принимавшие) участие (содействующие (содействовавшие) выполнению задач) в специальной военной операции;

б) лица, выполняющие (выполнявшие) задачи по отражению вооруженного вторжения, в ходе вооруженной провокации;

в) лица, принимавшие в соответствии с решениями органов государственной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики участие в боевых действиях;

г) члены семей лиц, названных в подпунктах "а" - "в" настоящего подпункта, в том числе погибших (умерших) в связи с участием (выполнением задач) в специальной военной операции, выполнением задач по отражению вооруженного вторжения, в ходе вооруженной провокации, в ходе боевых действий, пропавших без вести или признанных в установленном порядке безвестно отсутствующими в связи с участием в специальной военной операции, выполнением указанных задач, а также умерших после увольнения с военной службы (службы, работы) или исключения из добровольческих формирований, предусмотренных **Федеральным законом** от 31.05.1996 № 61-ФЗ "Об обороне", если смерть таких лиц наступила вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных ими в связи с участием в специальной военной операции, выполнением указанных задач.

Членами семьи признаются:

- супруг (супруга);

- дети, не достигшие возраста 18 лет, в том числе которые рождены после гибели (смерти) лиц, названных в подпунктах "а" - "в" настоящего подпункта, и в отношении которых отцовство установлено в соответствии с **пунктом 2 статьи 48** Семейного кодекса Российской Федерации;

- дети старше 18 лет, ставшие инвалидами до достижения ими возраста 18 лет;

- дети в возрасте до 23 лет, обучающиеся в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, по очной форме обучения;

- родители, проживающие совместно с лицами, названными в подпунктах "а" - "в" настоящего подпункта, либо проживавшие совместно с этими лицами на дату их гибели (смерти);

- лица, находящиеся на иждивении лиц, названных в подпунктах "а" - "в" настоящего подпункта, либо находившиеся на иждивении этих лиц на дату их гибели (смерти).

Предоставление медицинской помощи во внеочередном порядке лицам, названным в подпунктах "а" - "г" настоящего подпункта обеспечивается на срок не менее чем до конца года, следующего за годом завершения специальной военной операции, а лицам, названным в подпунктах "а" - "в" настоящего подпункта, признанным в установленном порядке инвалидами вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) или заболевания, полученных ими в связи с участием (выполнением задач) в специальной военной операции, выполнением задач по отражению вооруженного вторжения, в ходе вооруженной провокации, в ходе боевых действий, членам их семей и членам семей лиц, названных в подпунктах "а" - "в" настоящего подпункта, погибших (умерших) в связи с участием в специальной военной операции, выполнением указанных задач, - бессрочно.

9.3. Информация о категориях граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, должна быть размещена медицинскими организациями на стендах и в иных общедоступных местах.

9.4. При обращении граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, в регистратуре медицинской организации осуществляется запись пациента на прием к врачу вне очереди. При необходимости выполнения диагностических исследований и лечебных манипуляций лечащий врач организует их предоставление в первоочередном порядке. Предоставление плановой стационарной медицинской помощи и амбулаторной медицинской помощи в условиях дневных стационаров гражданам, имеющим право на внеочередное оказание медицинской помощи, осуществляется вне основной очереди. Решение о внеочередном оказании медицинской помощи принимает врачебная комиссия медицинского учреждения по представлению лечащего врача или заведующего отделением, о чем делается соответствующая запись в листе ожидания.

9.5. Департамент здравоохранения Тюменской области на основании решения врачебных

комиссий медицинских организаций направляет граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, с медицинским заключением или соответствующие медицинские документы в федеральные медицинские организации (в соответствии с их профилем) для решения вопроса о внеочередном оказании медицинской помощи.

10. Порядок взаимодействия с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), организован в соответствии с [Постановлением](#) Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (далее - Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4).

Порядок взаимодействия медицинских организаций, подведомственных Департаменту, с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - Референс-центры), созданных в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), определен приказом Департамента здравоохранения Тюменской области от 09.08.2024 № 207 "О порядке взаимодействия медицинских организаций Тюменской области, на базе которых проводится лабораторная диагностика, с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданных в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей)" в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.10.2022 № 671н "О порядке организации деятельности референс-центров Министерства здравоохранения Российской Федерации создаваемых на базе медицинских организаций, в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей)".

В случае выявления инфекционных и паразитарных болезней, подлежащих исследованиям и оценке Референс-центрами, в том числе связанных с возникновением и распространением редких и (или) ранее не встречавшихся на территории Российской Федерации инфекционных и паразитарных болезней, невозможности верифицировать возбудителей инфекционных и паразитарных болезней, выявления резистентности возбудителей инфекционных и паразитарных болезней, медицинские организации обеспечивают передачу в Референс-центры информации, содержащей: "Сведения о пациенте", паспорт штамма микроорганизма, паспорт биологического материала человека и образцы ДНК/РНК микроорганизмов - возбудителей инфекционных и паразитарных болезней человека, относящихся к микроорганизмам III - IV групп патогенности (далее - материал), а также материал, необходимый для верификации сведений о результатах диагностики, подлежащий оценке и исследованиям Референс-центрами.

Референс-центры обеспечивают доставку материала из медицинских организаций в Референс-центры в порядке, предусмотренном санитарными правилами и нормами согласно [Постановлению](#) Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4.

В каждой медицинской организации определяется уполномоченное лицо и его дублер, ответственное за сбор, хранение и отправку сведений и материалов в Референс-центр.

Материал направляется в Референс-центр с оформлением Акта передачи патогенности биологических агентов III - IV групп за пределы медицинской организации, утвержденного [Постановлением](#) Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4.

Референс-центры направляют медицинским организациям заключение, содержащее результаты проведенных исследований и необходимые рекомендации.

Порядок взаимодействия с Референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, определен приказом Департамента здравоохранения Тюменской области от 03.08.2022 № 269 "О порядке взаимодействия медицинских организаций Тюменской области при оказании медицинской помощи взрослому населению с онкологическими заболеваниями", в соответствии с требованиями [приказа](#) Министерства здравоохранения РФ от 19.02.2021 № 116н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях".

11. Целевые значения критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций, подлежащие к включению в договоры, заключаемые Территориальным фондом ОМС Тюменской области со страховыми медицинскими организациями в соответствии со [статьей 38](#) Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации":

№ п/п	Наименование показателя	2026	2027	2028
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 в конкретной страховой медицинской организации лиц профилактическими осмотрами и диспансеризацией (процентов)	70%	75%	80%
4	доля застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, прошедших в полном объеме осмотра и исследования в рамках диспансерного наблюдения (процентов)	70%	75%	80%
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 обязательному медицинскому страхованию)	26	26	26
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 помощи и взиманием денежных средств за оказание медицинской помощи путем предоставления им консультаций (в расчете на 1000 застрахованных в конкретной организации лиц)	0,14	0,14	0,14

Информация об изменениях: Приложение дополнено разделом VIII с 8 мая 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-п](#)

VIII. Критерии доступности и качества медицинской помощи

Доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются в соответствии с требованиями [Федерального закона](#) от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Критерии качества медицинской помощи применяются в целях оценки своевременности оказания медицинской помощи, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата в соответствии с требованиями, утвержденными [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи".

№ п/п	Наименование показателя	2026	2027	2028
Критерии доступности медицинской помощи				
1	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи (процент числа опрошенных)	54,2	54,7	55,2
1.1	городского населения	54,2	54,7	55,2
1.2	сельского населения	54,2	54,7	55,2

2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий	10	10	10
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий	2,5	2,5	2,5
4	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем количестве пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы ОМС	1,3	1,3	1,3
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	75	75	75
6	Количество пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	0	0	0
7	Количество пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, на оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	0	0	0
8	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	82	82	82
9	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	98,8	98,8	98,8
10	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	75	75	75
11	Доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом "сахарный диабет", обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови.	95	95	95
12	Количество случаев лечения в стационарных условиях на одну занятую должность врача медицинского подразделения, оказывающего специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь	113,3	113,3	113,3
13	Оперативная активность на одну занятую должность врача хирургической специальности	150	150	150
Критерии качества медицинской помощи				
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	8,5	8,7	9

2	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	3,8	4	4
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	34	35	36
4	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве лиц, прошедших указанные осмотры	0,21	0,21	0,21
5	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	98	98	98
6	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	74	75	75
7	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению стентирования	98	98	98
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	95	95	95
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	98	98	98
10	Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Программой	60	65	65
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	44	44	44
12	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	22	22	22
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	9,2	9,3	10

14	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	99,8	99,8	99,8
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	98	98	98
16	Доля мужчин репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию по оценке их репродуктивного здоровья	35	38	42
17	Доля женщин репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию по оценке их репродуктивного здоровья	35	38	42
18	Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций "Женское бесплодие"	98	98	98
19	Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года	100	100	100
20	Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность	25	25	25
21	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)	25	25	25
22	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы государственных гарантий	500	500	500
23	Количество обоснованных жалоб на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы государственных гарантий	20	20	20
24	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "хроническая обструктивная болезнь легких" (процентов в год)	75	75	75
25	Доля пациентов с диагнозом "хроническая сердечная недостаточность", находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение	60	60	60
26	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "гипертоническая болезнь" (процентов в год)	66	66	66
27	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "сахарный диабет" (процентов в год)	75	75	75
28	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию (на 100 тыс. населения в год)	25,1	25,1	25,1
29	Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную	100	100	100

	медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, в общем количестве нуждающихся			
30	Коэффициент выполнения функции врачебной должности в расчете на одного врача в разрезе специальностей амбулаторно-поликлинической медицинской организации, имеющей прикрепленное население, как отношение годового фактического объема посещений врача к плановому (нормативному) объему посещений	3100	3100	3100
31	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, в общем количестве прооперированных по поводу указанного диагноза	60	60	60

Информация об изменениях: Приложение 1 изменено с 11 августа 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 августа 2026 г. № 491-П](#)
См. предыдущую редакцию

Приложение № 1 к [Территориальной программе](#)

Перечень

медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы, в том числе территориальной программы ОМС, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную, диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию в 2026 году

С изменениями и дополнениями от:

С изменениями и дополнениями от:
7 мая, 7 августа 2026 г.

№ п/п	Код медицинс- кой организа- ции по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществля- ющие деятельность за счет бюджета Тюменской области, в том числе в рамках выполнения государстве- нного задания	Осущест- вляющие деятель- ность в сфере ОМС	из них:		Проводя- щие диспан- серное наблю- дение	Проводя- щие меди- цинс- кую реаби- литацию	в том числе:			
					Проводя- щие профилак- тические медицинс- кие осмотры и диспансе- ризацию	в том числе:			в амбула- торных услови- ях	в усло- виях днев- ных ста- цио- наров	в услови- ях кругло- суточ- ных стацио- наров	
			углубле- нную диспан- сериза- цию	диспансери- зацию взрослого населения репродук- тивного возраста по оценке репродук- тивного здоровья								
1	720001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная клиническая больница № 1"	+	+	+				+	+	+	
2	720002	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная клиническая больница № 2"	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3	720003	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областной кожно-венерологический диспансер"	+	+								
4	720004	Государственное автономное учреждение здравоохранения	+	+								

		Тюменской области "Областной офтальмологический диспансер"										
5	720005	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная стоматологическая поликлиника"	+	+								
6	720006	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Перинатальный центр" (г. Тюмень)	+	+								
7	720008	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная инфекционная клиническая больница"	+	+								
8	720009	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Госпиталь для ветеранов войн"	+	+					+	+		
9	720010	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 3" (г. Тобольск)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

10	720011	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 4" (г. Ишим)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
11	720016	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 9" (с. Вагай)	+	+	+	+	+	+				
12	720018	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 11" (р.п. Голышманово)	+	+	+	+	+	+	+		+	
13	720019	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 12" (г. Заводоуковск)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
14	720020	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 13" (с. Исетское)	+	+	+	+	+	+				
15	720021	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 14 имени В.Н. Шанаурина"	+	+	+	+	+	+				

		(с. Казанское)										
16	720022	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 15" (с. Нижняя Тавда)	+	+	+	+	+	+				
17	720026	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 19" (г. Тюмень)	+	+	+	+	+	+				
18	720027	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 20" (с. Уват)	+	+	+	+	+	+	+	+		
19	720030	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 23" (г. Ялуторовск)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
20	720031	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 24" (с. Ярково)	+	+	+	+	+	+	+	+		
21	720032	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Многопрофильный	+	+				+	+	+	+	

		консультативно-диагностический центр"										
22	720033	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областной лечебно-реабилитационный центр"	+	+					+	+	+	+
23	720035	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Детский лечебно-реабилитационный центр "Надежда"	+	+					+		+	+
24	720036	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 1"	+	+	+	+	+	+				
25	720037	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 3"	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
26	720039	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 5"	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
27	720040	Государственное автономное учреждение	+	+	+	+	+	+				

		здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 6"										
28	720042	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 8"	+	+	+	+	+	+				
29	720045	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 12"	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
30	720046	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 13"	+	+	+	+	+	+	+	+		
31	720048	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 17"	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
32	720052	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Родильный дом № 2"	+	+								
33	720053	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения	+	+								

		Тюменской области "Родильный дом № 3"										
34	720060	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Тюменский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации	+	+	+	+	+	+				
35	720062	Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Тюменской области"		+								
36	720063	Акционерное общество "Медико-санитарная часть "Нефтяник"	+	+					+		+	
37	720065	Частное учреждение здравоохранения "Клиническая больница "РЖД-Медицина" города Тюмень"	+	+	+	+	+	+				
38	720066	Общество с ограниченной ответственностью "Стоматологическая поликлиника № 3"	+	+								

39	720067	Общество с ограниченной ответственностью "НПО Востокэкосоцтехнология - Тюменский научно-медицинский центр "Диатест"		+									
40	720068	Общество с ограниченной ответственностью Лечебно-профилактическое учреждение Поликлиника "Кросно"		+									
41	720069	Общество с ограниченной ответственностью "Визус-1"		+									
42	720071	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Многопрофильный клинический медицинский центр "Медицинский город"	+	+					+	+			
43	720075	Общество с ограниченной ответственностью "ГолДент"		+									
44	720079	Общество с ограниченной ответственностью "Поликлиника консультативно-диагностическая им. Е.М. Нигинского"		+									

45	720081	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областной клинический фтизиопульмонологический центр"	+	+								
46	720087	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областной лечебно-реабилитационный центр "Градостроитель"	+	+					+		+	+
47	720090	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Станция скорой медицинской помощи"	+	+								
48	720094	Закрытое акционерное общество Медицинский центр "Малыш"		+								
49	720095	Общество с ограниченной ответственностью "Международный центр репродуктивной медицины "Меркурий"		+								
50	720100	Общество с ограниченной ответственностью "Профилакторий "Светлый"	+	+								
51	720108	Федеральное		+								

		государственное бюджетное учреждение "Федеральный центр нейрохирургии" Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Тюмень)										
52	720131	Автономная некоммерческая организация по развитию медицинских технологий "Нефросовет"		+								
53	720134	Общество с ограниченной ответственностью "Международная Клиника Восстановительной Ортопедии"		+					+		+	
54	720146	Общество с ограниченной ответственностью "Офтальмологический центр "ВИЗУС-1"		+								
55	720150	Государственное бюджетное учреждение Ямало-Ненецкого автономного округа "Реабилитационный центр "Большой Тараскуль"		+					+			+
56	720152	Автономное учреждение Тюменской области "Центр комплексной реабилитации "Родник"		+					+			+

57	720163	Общество с ограниченной ответственностью Стоматология "Дантист"		+								
58	720176	Общество с ограниченной ответственностью "Лечебно - диагностический центр Международного института биологических систем имени Сергея Березина"		+								
59	720187	Автономное учреждение Тюменской области "Центр социального обслуживания и комплексной реабилитации детей-инвалидов"		+								
60	720188	Городская больница Акционерное общество "Медицинский центр"		+					+		+	
61	720200	Общество с ограниченной ответственностью "Мать и дитя Тюмень"	+	+								
62	720201	Общество с ограниченной ответственностью "МедЭдванс Консалтинг"		+								
63	720206	Автономная некоммерческая организация "Футбол-Хоккей"	+	+								

64	720207	Общество с ограниченной ответственностью "НефроМед"		+								
65	720208	Общество с ограниченной ответственностью "М-ЛАЙН"		+								
66	720213	Общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр охраны здоровья семьи "МироМед"		+								
67	720284	Общество с ограниченной ответственностью "Клиника Фомина Тюмень"		+								
68	720227	Общество с ограниченной ответственностью "Ситилаб-Урал"		+								
69	720230	Общество с ограниченной ответственностью "МРТ Экспресс"		+								
70	720234	Общество с ограниченной ответственностью "МРТ Гранд"		+								
71	720236	Общество с ограниченной ответственностью "Центр нефрологии и диализа"		+								

72	720237	Индивидуальный предприниматель Гурьева Елена Михайловна		+								
73	720057	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение "Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук" ("Тюменский кардиологический научный центр" - филиал Федерального государственного бюджетного научного учреждения "Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук")	+	+								
74	720244	Общество с ограниченной ответственностью "Виталаб"		+								
75	720058	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства" (Тюменская больница Федерального	+	+	+	+	+	+	+	+		

		государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства")										
76	720059	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства" (Тобольская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства")	+	+	+	+	+	+				
77	720254	Общество с ограниченной ответственностью "Константа"		+								
78	720255	Общество с ограниченной ответственностью "Атолл"		+								
79	720259	Общество с ограниченной ответственностью		+								

		"Глазцентр-Тюмень"										
80	720267	Общество с ограниченной ответственностью "Альтера"		+								
81	720271	Автономное учреждение Тюменской области "Региональный центр сопровождения и комплексной реабилитации инвалидов"		+					+	+		
82	720273	Общество с ограниченной ответственностью "Хеликс Екатеринбург"		+								
83	720278	Общество с ограниченной ответственностью "Доктор Арбитайло"		+								
84	720274	Общество с ограниченной ответственностью "МастерСлух"		+					+		+	
85	720275	Общество с ограниченной ответственностью "М-ЛАЙН Медицина"		+								
86	720277	Общество с ограниченной ответственностью "МИРАМЕД"		+								
87	720280	Общество с ограниченной ответственностью "КДЛ ДОМОДЕДОВО-ТЕСТ"		+								

		(Филиал "КДЛ ТЮМЕНЬ" Общества с ограниченной ответственностью "КДЛ ДОМОДЕДОВО-ТЕСТ")										
88	720282	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение "Научно-исследовательский институт медицины труда имени академика Н.Ф. Измерова"		+								
89	720283	Индивидуальный предприниматель Манылов Егор Александрович		+								
90		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная станция переливания крови"	+									
91	720151	Тюменская областная общественная организация "Будущее начинается сейчас"	+									
92	720082	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областной наркологический диспансер"	+									
93		Государственное казенное учреждение	+									

		Тюменской области "Областной медицинский центр мобрезервов "Резерв"										
94		Государственное казенное учреждение Тюменской области "Фарма"	+									
95		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областное бюро судебно-медицинской экспертизы"	+									
96		Государственное автономное учреждение Тюменской области "Медицинский информационно-анали- тический центр"	+									
97	720083	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная клиническая психиатрическая больница"	+									
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего в том числе			55	89	26	25	25	26	28	19	19	9
медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы			4	7	3	3	3	3	1	1		

специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<*> заполняется знак отличия (+)

Информация об изменениях: Приложение 2 изменено с 11 августа 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 августа 2026 г. № 491-П](#)
 См. предыдущую редакцию

Приложение № 2
к Территориальной программе

Перечень
(реестр) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в рамках
территориальной программы, в том числе участвующих в реализации территориальной
программы ОМС, по уровням оказания медицинской помощи

С изменениями и дополнениями от:

С изменениями и дополнениями от:

7 мая, 7 августа 2026 г.

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	Уровни оказания медицинской помощи		
			1 уровень	2 уровень	3 уровень
1	720001	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная клиническая больница № 1"			+
2	720002	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная клиническая больница № 2"			+
3	720003	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областной кожно-венерологический диспансер"			+
4	720004	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областной офтальмологический диспансер"			+
5	720005	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная стоматологическая поликлиника"	+		
6	720006	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Перинатальный центр" (г. Тюмень)			+
7	720008	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная инфекционная клиническая больница"		+	
8	720009	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Госпиталь для ветеранов войн"		+	
9	720010	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 3" (г. Тобольск)			+
10	720011	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 4" (г. Ишим)			+

11	720016	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 9" (с. Вагай)	+		
12	720018	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 11" (р.п. Голышманово)		+	
13	720019	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 12" (г. Заводоуковск)		+	
14	720020	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 13" (с. Исетское)	+		
15	720021	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 14 имени В.Н. Шанаурина" (с. Казанское)	+		
16	720022	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 15" (с. Нижняя Тавда)	+		
17	720026	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 19" (г. Тюмень)	+		
18	720027	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 20" (с. Уват)	+		
19	720030	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 23" (г. Ялуторовск)			+
20	720031	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 24" (с. Ярково)	+		
21	720032	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Многопрофильный консультативно-диагностический центр"		+	
22	720033	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областной лечебно-реабилитационный центр"			+
23	720035	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Детский лечебно-реабилитационный центр "Надежда"		+	
24	720036	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 1"	+		
25	720037	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 3"	+		
26	720039	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 5"	+		
27	720040	Государственное автономное учреждение	+		

		здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 6"			
28	720042	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 8"	+		
29	720045	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 12"	+		
30	720046	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 13"	+		
31	720048	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 17"	+		
32	720052	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Родильный дом № 2"		+	
33	720053	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Родильный дом № 3"		+	
34	720060	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Тюменский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации	+		
35	720062	Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Тюменской области"	+		
36	720063	Акционерное общество "Медико-санитарная часть "Нефтяник"			+
37	720065	Частное учреждение здравоохранения "Клиническая больница "РЖД-Медицина" города Тюмень"			+
38	720066	Общество с ограниченной ответственностью "Стоматологическая поликлиника № 3"	+		
39	720067	Общество с ограниченной ответственностью "НПО Востокэкосоцтехнология - Тюменский научно-медицинский центр "Диатест"	+		
40	720068	Общество с ограниченной ответственностью Лечебно-профилактическое учреждение Поликлиника "Кросно"	+		
41	720069	Общество с ограниченной ответственностью "Визус-1"		+	
42	720071	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Многопрофильный клинический медицинский центр "Медицинский город"			+
43	720075	Общество с ограниченной ответственностью "ГолДент"	+		
44	720079	Общество с ограниченной ответственностью	+		

		"Поликлиника консультативно-диагностическая им. Е.М. Нигинского"			
45	720081	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областной клинический фтизиопульмонологический центр"			+
46	720087	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областной лечебно-реабилитационный центр "Градостроитель"			+
47	720090	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Станция скорой медицинской помощи"	+		
48	720094	Закрытое акционерное общество Медицинский центр "Малыш"		+	
49	720095	Общество с ограниченной ответственностью "Международный центр репродуктивной медицины "Меркурий"		+	
50	720100	Общество с ограниченной ответственностью "Профилакторий "Светлый"		+	
51	720108	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Федеральный центр нейрохирургии" Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Тюмень)			+
52	720131	Автономная некоммерческая организация по развитию медицинских технологий "Нефросовет"		+	
53	720134	Общество с ограниченной ответственностью "Международная Клиника Восстановительной Ортопедии"	+		
54	720146	Общество с ограниченной ответственностью "Офтальмологический центр "ВИЗУС-1"		+	
55	720150	Государственное бюджетное учреждение Ямало-Ненецкого автономного округа "Реабилитационный центр "Большой Тараскуль"		+	
56	720152	Автономное учреждение Тюменской области "Центр комплексной реабилитации "Родник"		+	
57	720163	Общество с ограниченной ответственностью Стоматология "Дантист"	+		
58	720176	Общество с ограниченной ответственностью "Лечебно - диагностический центр Международного института биологических систем имени Сергея Березина"	+		
59	720187	Автономное учреждение Тюменской области "Центр социального обслуживания и комплексной реабилитации детей-инвалидов"	+		
60	720188	Городская больница Акционерное общество "Медицинский центр"		+	
61	720200	Общество с ограниченной ответственностью "Мать и дитя Тюмень"			+
62	720201	Общество с ограниченной ответственностью "МедЭдванс Консалтинг"	+		

63	720206	Автономная некоммерческая организация "Футбол-Хоккей"	+		
64	720207	Общество с ограниченной ответственностью "НефроМед"		+	
65	720208	Общество с ограниченной ответственностью "М-ЛАЙН"	+		
66	720213	Общество с ограниченной ответственностью Медицинский центр охраны здоровья семьи "МироМед"		+	
67	720284	Общество с ограниченной ответственностью "Клиника Фомина Тюмень"		+	
68	720227	Общество с ограниченной ответственностью "Ситилаб-Урал"	+		
69	720230	Общество с ограниченной ответственностью "МРТ Экспресс"	+		
70	720234	Общество с ограниченной ответственностью "МРТ Гранд"	+		
71	720236	Общество с ограниченной ответственностью "Центр нефрологии и диализа"		+	
72	720237	Индивидуальный предприниматель Гурьева Елена Михайловна	+		
73	720057	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение "Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук" ("Тюменский кардиологический научный центр" - филиал Федерального государственного бюджетного научного учреждения "Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук")			+
74	720244	Общество с ограниченной ответственностью "Виталаб"	+		
75	720058	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства" (Тюменская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства")			+
76	720059	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства" (Тобольская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства")	+		
77	720254	Общество с ограниченной ответственностью "Константа"	+		

78	720255	Общество с ограниченной ответственностью "Атолл"	+		
79	720259	Общество с ограниченной ответственностью "Глазцентр-Тюмень"	+		
80	720267	Общество с ограниченной ответственностью "Альтера"	+		
82	720271	Автономное учреждение Тюменской области "Региональный центр сопровождения и комплексной реабилитации инвалидов"		+	
83	720273	Общество с ограниченной ответственностью "Хеликс Екатеринбург"	+		
84	720278	Общество с ограниченной ответственностью "Доктор Арбитайло"	+		
85	720274	Общество с ограниченной ответственностью "МастерСлух"	+		
86	720275	Общество с ограниченной ответственностью "М-ЛАЙН Медицина"	+		
87	720277	Общество с ограниченной ответственностью "МИРАМЕД"	+		
88	720280	Общество с ограниченной ответственностью "КДЛ ДОМОДЕДОВО-ТЕСТ" (Филиал "КДЛ ТЮМЕНЬ" Общества с ограниченной ответственностью "КДЛ ДОМОДЕДОВО-ТЕСТ")	+		
89	720282	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение "Научно-исследовательский институт медицины труда имени академика Н.Ф. Измерова"	+		
90	720283	Индивидуальный предприниматель Манылов Егор Александрович	+		
91		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная станция переливания крови"	+		
92	720151	Тюменская областная общественная организация "Будущее начинается сейчас"	+		
93	720082	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областной наркологический диспансер"		+	
94		Государственное казенное учреждение Тюменской области "Областной медицинский центр мобрезервов "Резерв"			
95		Государственное казенное учреждение Тюменской области "Фарма"			
96		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областное бюро судебно-медицинской экспертизы"			
97		Государственное автономное учреждение Тюменской области "Медицинский информационно-аналитический центр"			
98	720083	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная		+	

клиническая психиатрическая больница"

Приложение № 3
к **Территориальной программе**

Перечень
медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь

№ п/п	Наименование медицинской организации	Высокотехнологичная помощь	
		в рамках базовой программы ОМС в соответствии с разделом I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи	за счет средств бюджета Тюменской области в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе с использованием средств федерального бюджета, направляемых на софинансирование расходов субъектов РФ, возникающих при оказании гражданам РФ высокотехнологичной медицинской помощи
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная клиническая больница № 1" (г. Тюмень)	+	+
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная клиническая больница № 2" (г. Тюмень)	+	+
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Перинатальный центр" (г. Тюмень)	+	
4	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Многопрофильный клинический медицинский центр "Медицинский город"	+	+
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областной клинический фтизиопульмонологический центр"		+
6	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областной офтальмологический диспансер"	+	+
7	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение "Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук" ("Тюменский кардиологический научный центр" - филиал Федерального государственного бюджетного научного учреждения "Томский национальный исследовательский медицинский центр		+

	Российской академии наук")		
8	Акционерное общество "Медико-санитарная часть "Нефтяник"	+	+
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 4" (г. Ишим)	+	+
10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 3" (г. Тобольск)	+	+
11	Частное учреждение здравоохранения "Клиническая "РЖД-Медицина" города Тюмень"	+	+
12	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областной кожно-венерологический диспансер"	+	
13	Общество с ограниченной ответственностью "Мать и дитя Тюмень"	+	+
14	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства" (Тюменская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства")		+
15	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областной лечебно-реабилитационный центр"		+
16	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областной лечебно-реабилитационный центр "Градостроитель"		+
17	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 23" (г. Ялуторовск)	+	+

Приложение № 4
к Территориальной программе

Перечень
медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в рамках государственной
программы по реализации договора между органами государственной власти Тюменской области,
Ханты-Мансийского автономного округа - Югры и Ямало-Ненецкого автономного округа
"Сотрудничество"

№	Наименование медицинской организации
---	--------------------------------------

п/п	
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная клиническая психиатрическая больница"
2	Общество с ограниченной ответственностью "Поликлиника консультативно-диагностическая им. Е.М. Нигинского"
3	Общество с ограниченной ответственностью "Центр восстановительной медицины и реабилитации "Ахманка"
4	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Госпиталь для ветеранов войн"

Приложение № 5
к Территориальной программе

Перечень
медицинских организаций, осуществляющих меры социальной поддержки отдельным категориям граждан

№ п/п	Наименование медицинской организации	Место расположения медицинской организации	Меры социальной поддержки отдельным категориям граждан в части возмещения расходов на изготовление и ремонт зубных протезов
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная клиническая больница № 1"	г. Тюмень	
2	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная стоматологическая поликлиника"	г. Тюмень	+
3	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Госпиталь для ветеранов войн"	г. Тюмень	+
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 3" (г. Тобольск)	г. Тобольск	+
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 4" (г. Ишим)	г. Ишим	+
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 9" (с. Вагай)	с. Вагай	+
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 11" (р.п. Голышманово)	р.п. Голышманово	+
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 12" (г. Заводоуковск)	г. Заводоуковск	+
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 13" (с. Исетское)	с. Исетское	+

10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 14 имени В.Н. Шанаурина" (с. Казанское)	с. Казанское	+
11	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 15" (с. Нижняя Тавда)	с. Нижняя Тавда	+
12	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 19" (г. Тюмень)	г. Тюмень	+
13	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 20" (с. Уват)	с. Уват	+
14	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 23" (г. Ялуторовск)	г. Ялуторовск	+
15	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 24" (с. Ярково)	с. Ярково	+
16	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Многопрофильный клинический медицинский центр "Медицинский город"	г. Тюмень	

Приложение № 6
к Территориальной программе

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

С изменениями и дополнениями от:

С изменениями и дополнениями от:
7 мая 2026 г.

1. В рамках Территориальной программы осуществляются мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, включающие в себя:

1.1. профилактику инфекционных заболеваний, в том числе:

- проведение противозидемических мероприятий;
- организацию и проведение иммунопрофилактики в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям;
- выявление больных инфекционными заболеваниями;
- динамическое наблюдение за лицами, контактирующими с больными инфекционными заболеваниями по месту жительства, работы, учебы, и пациентами в период реконвалесценции после инфекционных болезней;

- доступное проведение анонимного тестирования на ВИЧ-инфекцию;

1.2. профилактику неинфекционных заболеваний;

1.3. мероприятия по формированию здорового образа жизни у граждан, в том числе несовершеннолетних;

1.4. увеличение уровня информированности разных групп населения о путях передачи ВИЧ-инфекции и гепатита С, повышение мотивации граждан к обследованию и формированию ответственного отношения к собственному здоровью, организацию информационно-коммуникационной кампании.

2. Профилактика неинфекционных заболеваний осуществляется на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях органами государственной власти, органами местного самоуправления, работодателями, медицинскими организациями, образовательными организациями и физкультурно-спортивными организациями, общественными объединениями путем разработки и реализации системы правовых, экономических и социальных мер, направленных на предупреждение возникновения, распространения и раннее выявление таких заболеваний, а также на снижение риска их развития, предупреждение и устранение отрицательного воздействия на здоровье факторов внутренней и внешней среды, формирование здорового образа жизни.

3. Формирование здорового образа жизни у граждан, в том числе несовершеннолетних, обеспечивается путем проведения мероприятий, направленных на информирование граждан и их законных представителей о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни, в том числе для занятий физической культурой и спортом.

4. Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у граждан, в том числе несовершеннолетних, включают комплекс следующих мероприятий:

4.1. проведение мероприятий по гигиеническому просвещению, информационно-коммуникационных мероприятий по ведению здорового образа жизни, профилактике неинфекционных заболеваний и потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

4.2. выявление нарушений основных условий ведения здорового образа жизни, факторов риска развития неинфекционных заболеваний, включая риск пагубного потребления алкоголя, и риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, определение степени их выраженности и опасности для здоровья;

4.3. оказание медицинских услуг по коррекции (устранению или снижению уровня) факторов риска развития неинфекционных заболеваний, профилактике осложнений неинфекционных заболеваний, включая направление пациентов по медицинским показаниям к врачам-специалистам, в том числе специализированных медицинских организаций, направление граждан с выявленным риском пагубного потребления алкоголя, риском потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача к врачу-психиатру-наркологу специализированной медицинской организации или иной медицинской организации, оказывающей наркологическую помощь;

4.4. проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого и детского населения;

4.5. проведение диспансерного наблюдения за больными неинфекционными заболеваниями, а также за гражданами с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний.

5. Медицинская помощь по выявлению и коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний, раннему выявлению неинфекционных заболеваний и диспансерному наблюдению по поводу неинфекционных заболеваний оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

6. Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни в медицинских организациях осуществляются в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи, включая первичную доврачебную медико-санитарную помощь, первичную врачебную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медико-санитарную помощь, а также специализированной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения.

*Информация об изменениях: Пункт 7 изменен с 8 мая 2026 г. - [Постановление](#) Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П
[См. предыдущую редакцию](#)*

7. Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2026 год.

№ стро-ки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета Тюменской области	Средства ОМС
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего	0,584187	3,707171

	(сумма строк 2 + 3 + 4 + 5 + 12 + 13), всего,		
	в том числе:		
2	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)		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	0,584187	2,618238
6	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7+8), в том числе	0,031257	
7	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,023257	
8	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008000	
9	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,552930	1,696618
10	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)		0,358699
11	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием		0,562921
12	V. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение		0,032831
13	VI. Объем комплексных посещений для школы для больных с хроническими заболеваниями, школы для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе		0,2102770
13.1	школа сахарного диабета		0,005620
	Справочно:		
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,030602
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации		0,152288
	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		0,000970
	пациентов с артериальной гипертензией		0,017087

Приложение № 7
к **Территориальной программе**

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 больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);
- 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 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 № 8
к Территориальной программе**

Перечень

медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в экстренной или неотложной форме вне медицинских организаций, а также в амбулаторных и стационарных условиях не застрахованным по ОМС лицам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

№ п/п	Наименование медицинской организации
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная клиническая больница № 1" (г. Тюмень)
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная клиническая больница № 2" (г. Тюмень)
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Перинатальный центр" (г. Тюмень)
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная инфекционная клиническая больница"
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 3" (г. Тобольск)
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 4" (г. Ишим)

7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 9" (с. Вагай)
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 11" (р.п. Голышманово)
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 12" (г. Заводоуковск)
10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 13" (с. Исетское)
11	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 14 имени В.Н. Шанаурина" (с. Казанское)
12	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 15" (с. Нижняя Тавда)
13	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 19" (г. Тюмень)
14	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 20" (с. Уват)
15	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 23" (г. Ялуторовск)
16	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 24" (с. Ярково)
17	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 1"
18	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 3"
19	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 5"
20	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 6"
21	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 8"
22	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 12"
23	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 13"
24	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 17"
25	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Родильный дом № 2"
26	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Родильный дом № 3"
27	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение "Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук" ("Тюменский кардиологический научный центр" - филиал Федерального государственного бюджетного научного учреждения "Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук")
28	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства" (Тюменская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства")

29	Акционерное общество "Медико-санитарная часть "Нефтяник"
30	Частное учреждение здравоохранения "Клиническая "РЖД-Медицина" города Тюмень"
31	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Станция скорой медицинской помощи"
32	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областной клинический фтизиопульмонологический центр"
33	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областной наркологический диспансер"
34	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная клиническая психиатрическая больница"
35	Государственное автономное учреждение здравоохранения "Областная стоматологическая поликлиника"
36	Общество с ограниченной ответственностью "Мать и дитя Тюмень"
37	Общество с ограниченной ответственностью "Стоматологическая поликлиника № 3"

Приложение № 9
к Территориальной программе

Перечень
медицинских организаций, участвующих в проведении диспансеризации государственных гражданских служащих Тюменской области и муниципальных служащих Тюменской области

№ п/п	Наименование организации здравоохранения
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная клиническая больница № 1"
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная клиническая больница № 2"
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 3" (г. Тобольск)
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 4" (г. Ишим)
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 9" (с. Вагай)
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 11" (р.п. Голышманово)
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 12" (г. Заводоуковск)
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 13" (с. Исетское)
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 14 имени В.Н. Шанаурина" (с. Казанское)
10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 15" (с. Нижняя Тавда)
11	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 19" (г. Тюмень)
12	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 20" (с. Уват)

13	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 23" (г. Ялуторовск)
14	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 24" (с. Ярково)
15	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 3"
16	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 8"
17	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 12"
18	Акционерное общество "Медико-санитарная часть "Нефтяник"

Приложение № 10
к **Территориальной программе**

Перечень
медицинских организаций, участвующих в проведении периодических медицинских осмотров
добровольных пожарных Тюменской области

№ п/п	Наименование медицинской организации
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 3" (г. Тобольск)
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 4" (г. Ишим)
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 9" (с. Вагай)
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 11" (р.п. Голышманово)
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 12" (г. Заводоуковск)
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 13" (с. Исетское)
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 14 имени В.Н. Шанаурина" (с. Казанское)
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 15" (с. Нижняя Тавда)
9	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 19" (г. Тюмень)
10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 20" (с. Уват)
11	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 23" (г. Ялуторовск)
12	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 24" (с. Ярково)

Приложение № 11
к **Территориальной программе**

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 для детей-инвалидов, 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 в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случаях типичного течения заболевания, исходя из тяжести и характера заболевания, в соответствии с утвержденными в установленном порядке стандартами медицинской помощи медицинским работником осуществляется:

- назначение и выписывание необходимых лекарственных препаратов, медицинских изделий, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов отдельным категориям граждан, имеющим право на получение социальной услуги, предусмотренной [пунктом 1 части 1 статьи 6.2](#) Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ "О государственной социальной помощи", в соответствии с утвержденными Правительством Российской Федерации перечнями лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг;

- назначение и выписывание лекарственных препаратов гражданам, страдающим 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 в соответствии с перечнем централизованнокупаемых в установленном порядке федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, за счет средств федерального бюджета лекарственных препаратов, утверждаемым Правительством Российской Федерации;

- назначение и выписывание лекарственных препаратов и медицинских изделий отдельным категориям граждан, имеющим право на меры социальной поддержки при амбулаторном лечении которых, лекарственные препараты отпускаются по рецептам на лекарственные препараты бесплатно или с 50-процентной скидкой;

- назначение и выписывание лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности, утвержденный Правительством Российской Федерации, гражданам, включенным в региональный сегмент Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности.

Обеспечение граждан наркотическими и психотропными лекарственными препаратами осуществляется по месту их фактического пребывания с возмещением затрат, связанных с обеспечением наркотическими и психотропными лекарственными препаратами в рамках межбюджетных отношений в соответствии с [бюджетным законодательством](#).

При наличии медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии медицинской организации осуществляется назначение и выписывание лекарственных препаратов, не входящих в стандарты медицинской помощи, и (или) по торговым наименованиям лекарственных препаратов.

Выписывание медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, специализированных продуктов лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности,

утвержденный Правительством Российской Федерации, осуществляется по медицинским показаниям в установленном порядке медицинскими работниками медицинских организаций, включенных в перечень медицинских организаций, утвержденный Департаментом здравоохранения Тюменской области.

Отпуск лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов осуществляется в аптечных организациях, осуществляющих оказание услуг по отпуску лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов на основании государственных контрактов, заключенных Департаментом здравоохранения Тюменской области в установленном порядке.

При оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках Территориальной программы граждане обеспечиваются лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденный Правительством Российской Федерации, и медицинскими изделиями.

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

Обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, не включенными в утвержденный Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, осуществляется по медицинским показаниям в случаях нетипичного течения заболевания, наличия осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний, назначения лекарственных препаратов, особенности взаимодействия и совместимости которых согласно инструкциям по их применению приводят к снижению эффективности и безопасности фармакотерапии и (или) создают потенциальную опасность для жизни и здоровья пациента, в случае замены лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям.

При оказании первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, граждане по медицинским показаниям обеспечиваются медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, в соответствии со стандартами медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи.

Обеспечение медицинских организаций кровью и (или) ее компонентами на безвозмездной основе осуществляется в установленном порядке ГБУЗ Тюменской области "Областная станция переливания крови". Станция переливания крови передает в медицинские организации заготовленные, переработанные и прошедшие вирусологическое тестирование кровь и (или) ее компоненты, которые направляются на карантинизацию (свежезамороженная плазма) или на пополнение стратегического резерва.

При оказании первичной медико-санитарной помощи лицам, перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающим ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденной эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка менее/равно 40%, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, обеспечиваются лекарственными препаратами в соответствии с порядком, утвержденным [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" (с изменениями) в течение 2 лет с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства, либо до окончания срока действия программы.

Приложение № 12
к Территориальной программе

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 в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях осуществляется обеспечение медицинскими изделиями для использования на дому, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека.

Показания к обеспечению медицинскими изделиями для использования на дому, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, определяет врачебная комиссия медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, к которой прикреплен пациент, в соответствии с перечнем медицинских показаний и противопоказаний.

Ведение регистра больных, нуждающихся в медицинском оборудовании для использования на дому, а также своевременная передача сведений о включении в данный регистр пациента, нуждающегося в обеспечении оборудованием на дому, осуществляется медицинскими организациями в соответствии с приказами Департамента Тюменской области.

Медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь, осуществляет:

- отбор пациентов, нуждающихся в обеспечении медицинским оборудованием для оказания паллиативной помощи на дому;
- первичную настройку оборудования, инструктаж пациента по его использованию;
- контроль за правильностью использованием оборудования, коррекции его параметров в дальнейшем;
- своевременную передачу информации о прекращении использования оборудования (смерть пациента, его выбытие на постоянное место жительства, госпитализация, помещение в социальное учреждение стационарного типа, отказ пациента от дальнейшего использования оборудования на дому и др.).

Медицинские организации, оказывающие паллиативную специализированную медицинскую помощь, осуществляют:

- передачу оборудования для оказания паллиативной помощи на дому пациентам в порядке очередности включения в региональный регистр больных, нуждающихся в медицинском оборудовании для использования на дому;
- прием оборудования после прекращения дальнейшего использования его пациентом на дому;
- контроль технического состояния и исправности оборудования для использования его пациентами на дому;
- оказание организационно-методической помощи медицинским организациям Тюменской области при обеспечении больных, нуждающихся в медицинском оборудовании для оказания паллиативной помощи на дому.

При оказании паллиативной медицинской помощи населению назначаются и выписываются обезболивающие лекарственные препараты, в том числе наркотические и психотропные лекарственные препараты, включенные в списки II и III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Обеспечение граждан наркотическими и психотропными лекарственными препаратами осуществляется по месту их фактического пребывания с возмещением затрат, связанных с обеспечением наркотическими и психотропными лекарственными препаратами в рамках межбюджетных отношений в соответствии с **бюджетным законодательством**.

Приложение № 13
к Территориальной программе

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;

пальпация 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 ВПЧ;

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 № 14
к Территориальной программе**

**Перечень
медицинских организаций, осуществляющих лекарственное обеспечение**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные	Мера социальной поддержки отдельных категорий граждан, осуществляемая путем возмещения расходов на оплату лекарствен-	Обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и
-------	--------------------------------------	---	---	---

		препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализирован- ными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов	ных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий	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
1.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная клиническая больница № 1"	+	+	+
2.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная клиническая больница № 2"	+	+	+
3.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областной кожно-венерологический диспансер"	+	+	
4.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Госпиталь для ветеранов войн"	+	+	+
5.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 3" (г. Тобольск)	+	+	+
6.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 4" (г. Ишим)	+	+	+
7.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 9" (с. Вагай)	+	+	+
8.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 11"	+	+	+

	(р.п. Голышманово)			
9.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 12" (г. Заводоуковск)	+	+	+
10.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 13" (с. Исетское)	+	+	+
11.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 14 имени В.Н. Шанаурина" (с. Казанское)	+	+	+
12.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 15" (с. Нижняя Тавда)	+	+	+
13.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 19" (г. Тюмень)	+	+	+
14.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 20" (с. Уват)	+	+	+
15.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 23" (г. Ялуторовск)	+	+	+
16.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная больница № 24" (с. Ярково)	+	+	+
17.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 1"	+	+	+
18.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 3"	+	+	+
19.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 5"	+	+	+

20.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 6"	+	+	+
21.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 8"	+	+	+
22.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 12"	+	+	+
23.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 13"	+	+	+
24.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Городская поликлиника № 17"	+	+	+
25.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства" (Тюменская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства")	+	+	+
26.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства" (Тобольская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства")	+	+	+
27.	Федеральное государственное	+	+	+

	бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Тюменский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации			
28.	Частное учреждение здравоохранения "Клиническая "РЖД-Медицина" города Тюмень"	+	+	+
29.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Многопрофильный клинический медицинский центр "Медицинский город"	+	+	+
30.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная клиническая психиатрическая больница"	+	+	
31.	Общество с ограниченной ответственностью "Поликлиника консультативно-диагностическая им. Е.М. Нигинского"	+	+	
32.	Акционерное общество "Медико-санитарная часть "Нефтяник"			+

Приложение № 15
к **Территориальной программе**

Перечень
медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Тюменской области, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов

№ п/п	Наименование медицинской организации
1.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная клиническая больница № 1"
2.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная клиническая больница № 2"
3.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областной лечебно-реабилитационный центр"
4.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Детский лечебно-реабилитационный центр "Надежда"
5.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Многопрофильный клинический медицинский центр "Медицинский город"

6.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областной офтальмологический диспансер"
----	--

Приложение № 16
к Территориальной программе

Перечни
лекарственных препаратов для медицинского применения, расходных материалов и медицинских изделий, применяемых при реализации территориальной программы

С изменениями и дополнениями от:

С изменениями и дополнениями от:
13 марта, 7 мая 2026 г.

Информация об изменениях: Раздел 1 изменен с 17 марта 2026 г. - [Постановление](#) Правительства Тюменской области от 13 марта 2026 г. № 139-п
[См. предыдущую редакцию](#)

Раздел 1. Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, за исключением лекарственных препаратов, используемых исключительно в стационарных условиях

Код анатомо-терапевтической химической классификации	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
A	пищеварительный тракт и обмен веществ		
A02	средства для лечения кислотозависимых заболеваний		
A02B	противоязвенные средства и средства для лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ)		
A02BA	блокаторы гистаминовых H ₂ -рецепторов	фамотидин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
A02BC	ингибиторы протонного насоса	омепразол	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные

			формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
		эзомепразол <*>	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
A02BX	другие противоязвенные средства и средства для лечения ГЭРБ	висмута трикалия дицитрат <*>	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
A03	средства для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта		
A03A	средства для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта	платифиллин	лекарственные формы для парентерального применения
A03AA	синтетические антихолинергические средства, эфиры с третичной аминогруппой	мебеверин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
A03AD	папаверин и его производные	дротаверин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
A03B	белладонна и ее производные		
A03BA	алкалоиды белладонны, третичные амины	атропин	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения; лекарственные формы для парентерального применения
A03F	стимуляторы моторики желудочно-кишечного тракта		
A03FA	стимуляторы моторики желудочно-кишечного	метоклопрамид	лекарственные формы для парентерального

	тракта		применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
A04	противорвотные средства		
A04A	противорвотные средства		
A04AA	антагонисты серотониновых 5HT3-рецепторов	ондансетрон	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для местного ректального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
A05	средства для лечения заболеваний печени и желчевыводящих путей		
A05A	средства для лечения заболеваний желчевыводящих путей		
A05AA	желчные кислоты и их производные	урсодезоксихолевая кислота <*>	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
A05B	средства для лечения заболеваний печени, липотропные средства		
A05BA	средства для лечения заболеваний печени	глицирризиновая кислота + фосфолипиды	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		инозин + меглумин + метионин + никотинамид + янтарная кислота	лекарственные формы для парентерального применения
A06	средства для лечения запоров		
A06A	средства для лечения запоров		
A06AB	контактные слабительные средства	бисакодил	мягкие лекарственные формы для местного ректального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением

		сеннозиды А и В	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
A06AD	осмотические слабительные средства	лактолоза <*>	жидкие лекарственные формы для приема внутрь
		макрогол <*>	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
A07	противодиарейные, кишечные противовоспалительные/противомикробные средства		
A07A	кишечные противомикробные средства		
A07AA	антибиотики	нистатин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
A07B	кишечные адсорбенты		
A07BC	другие кишечные адсорбенты	смектит диоктаэдрический <*>	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
A07C	электролиты в комбинации с углеводами		
A07CA	пероральные солевые составы для регидратации	декстроза + калия хлорид + натрия хлорид + натрия цитрат	твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
A07D	средства, снижающие моторику желудочно-кишечного тракта		
A07DA	средства, снижающие моторику желудочно-кишечного тракта	лоперамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением; твердые лекарственные формы, требующие разжевывания или растворения во рту перед проглатыванием

A07E	кишечные противовоспалительные средства		
A07EC	аминосалициловая кислота и подобные средства	месалазин	жидкие или мягкие лекарственные формы для местного ректального применения, за исключением пены ректальной; твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
		сульфасалазин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
A07F	противодиарейные микроорганизмы		
A07FA	противодиарейные микроорганизмы	бифидобактерии бифидум <*>	мягкие лекарственные формы для местного вагинального или ректального применения; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь и (или) местного применения
		пробиотик из бифидобактерий бифидум однокомпонентный сорбированный	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
A09	препараты, способствующие пищеварению, включая ферментные препараты		
A09A	препараты, способствующие пищеварению, включая ферментные препараты		
A09AA	ферментные препараты	панкреатин <*>	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
A10	средства для лечения сахарного диабета		
A10A	инсулины и их аналоги		
A10AB	инсулины короткого действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин аспарт	лекарственные формы для парентерального применения
		инсулин глулизин	лекарственные формы для парентерального применения

		инсулин лизпро	лекарственные формы для парентерального применения
		инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)	лекарственные формы для парентерального применения
A10AC	инсулины средней продолжительности действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)	лекарственные формы для парентерального применения
A10AD	инсулины средней продолжительности действия или длительного действия и их аналоги в комбинации с инсулинами короткого действия для инъекционного введения	инсулин аспарт двухфазный	лекарственные формы для парентерального применения
		инсулин деглудек + инсулин аспарт	лекарственные формы для парентерального применения
		инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный)	лекарственные формы для парентерального применения
		инсулин лизпро двухфазный	лекарственные формы для парентерального применения
A10AE	инсулины длительного действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин гларгин	лекарственные формы для парентерального применения
		инсулин гларгин + ликсисенатид	лекарственные формы для парентерального применения
		инсулин деглудек	лекарственные формы для парентерального применения
		инсулин детемир	лекарственные формы для парентерального применения
A10B	гипогликемические средства, кроме инсулинов		
A10BA	бигуаниды	метформин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
A10BB	производные сульфонилмочевины	глибенкламид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		гликлазид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
A10BD	комбинации пероральных гипогликемических средств	алоглиптин + пиоглитазон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
A10BH	ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4)	алоглиптин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		вилдаглиптин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		гозоглиптин	твердые лекарственные

			формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		линаглиптин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		саксаглиптин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		ситаглиптин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		эвоглиптин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
A10BJ	аналоги глюкагоноподобного пептида-1 (ГПП-1)	дулаглутид	лекарственные формы для парентерального применения
		семаглутид	лекарственные формы для парентерального применения
A10BK	ингибиторы натрийзависимого переносчика глюкозы 2 типа	дапаглифлозин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		ипраглифлозин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		эмпаглифлозин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
A10BX	другие гипогликемические средства, кроме инсулинов	репаглинид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
A11	витамины		
A11C	витамины А и D, включая их комбинации		
A11CA	витамин А	ретинол <*>	жидкие лекарственные формы для приема внутрь и (или) наружного применения; мягкие лекарственные формы для наружного применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
A11CC	витамин D и его аналоги	альфакальцидол	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		кальцитриол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением

		колекальциферол <*>	жидкие лекарственные формы для приема внутрь
A11D	витамин В.1 и его комбинации с витаминами В.6 и В.12		
A11DA	витамин В.1	тиамин	лекарственные формы для парентерального применения
A11G	аскорбиновая кислота (витамин С), включая комбинации		
A11GA	аскорбиновая кислота (витамин С)	аскорбиновая кислота <*>	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь, за исключением таблеток шипучих
A11H	другие витаминные препараты		
A11HA	другие витаминные препараты	пиридоксин	лекарственные формы для парентерального применения
A12	минеральные добавки		
A12A	препараты кальция		
A12AA	препараты кальция	кальция глюконат <*>	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
A12C	другие минеральные добавки		
A12CX	другие минеральные вещества	калия и магния аспарагинат	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
A16	другие средства для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта и нарушений обмена веществ		

A16A	другие средства для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта и нарушений обмена веществ		
A16AA	аминокислоты и их производные	адеметионин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
A16AB	ферменты	агальсидаза альфа	лекарственные формы для парентерального применения
		агальсидаза бета	лекарственные формы для парентерального применения
		велаглюцераза альфа	лекарственные формы для парентерального применения
		галсульфаза	лекарственные формы для парентерального применения
		идурсульфаза	лекарственные формы для парентерального применения
		идурсульфаза бета	лекарственные формы для парентерального применения, за исключением раствора для интрацеребровентрикулярного введения
		имиглюцераза	лекарственные формы для парентерального применения
		ларонидаза	лекарственные формы для парентерального применения
		себелипаза альфа	лекарственные формы для парентерального применения
		талиглюцераза альфа	лекарственные формы для парентерального применения
A16AX	другие средства для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта и нарушений обмена веществ	миглустат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		нитизинон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		сапроптерин	твердые лекарственные формы, диспергируемые или растворимые в растворителе для приема внутрь
		тиоктовая кислота	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с

			обычным высвобождением
B	кровь и система кроветворения		
B01	антитромботические средства		
B01A	антитромботические средства		
B01AA	антагонисты витамина К	варфарин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
B01AB	группа гепарина	гепарин натрия	лекарственные формы для парентерального применения
		эноксапарин натрия	лекарственные формы для парентерального применения
		парнапарин натрия	лекарственные формы для парентерального применения
B01AC	антиагреганты, кроме гепарина	клопидогрел	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		селексилаг	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		тикагрелор	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
B01AD	ферменты	алтеплаза	лекарственные формы для парентерального применения
		проурокиназа	лекарственные формы для парентерального применения
		рекомбинантный белок, содержащий аминокислотную последовательность стафилокиназы	лекарственные формы для парентерального применения
		тенектеплаза	лекарственные формы для парентерального применения
B01AE	прямые ингибиторы тромбина	дабигатрана этексилат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
B01AF	прямые ингибиторы фактора Ха	апиксабан	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		ривароксабан	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		N-(5-Хлорпиридин-2-ил)-5-метил-2-(4-(N-метилацетимидамидо) бензамидо) бензамида гидрохлорид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
B02	гемостатические средства		
B02A	антифибринолитические		

	средства		
B02AA	аминокислоты	аминокапроновая кислота	лекарственные формы для парентерального применения
		транексамовая кислота	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
B02AB	ингибиторы протеиназ	апротинин	лекарственные формы для парентерального применения
B02B	витамин К и другие гемостатические средства		
B02BA	витамин К	менадиона натрия бисульфит	лекарственные формы для парентерального применения
B02BC	гемостатические средства для местного применения	фибриноген + тромбин	твердые лекарственные формы для местного применения
B02BD	факторы свертывания крови	антиингибиторный коагулянтный комплекс	лекарственные формы для парентерального применения
		мороктоког альфа	лекарственные формы для парентерального применения
		нонаког альфа	лекарственные формы для парентерального применения
		октоког альфа	лекарственные формы для парентерального применения
		симоктоког альфа (фактор свертывания крови VIII человеческий рекомбинантный)	лекарственные формы для парентерального применения
		фактор свертывания крови VII	лекарственные формы для парентерального применения
		фактор свертывания крови VIII	лекарственные формы для парентерального применения, за исключением лиофилизата для приготовления дисперсии для внутривенного введения пролонгированного высвобождения
		фактор свертывания крови IX	лекарственные формы для парентерального применения
		факторы свертывания крови II, VII, IX, X в комбинации (протромбиновый комплекс)	лекарственные формы для парентерального применения
		факторы свертывания крови II, IX и X в комбинации	лекарственные формы для парентерального применения
		фактор свертывания крови VIII + фактор Виллебранда	лекарственные формы для парентерального применения
		эптаког альфа (активированный)	лекарственные формы для парентерального применения

		эфмороктоког альфа	лекарственные формы для парентерального применения
B02BX	другие гемостатические средства системного действия	ромиплостим	лекарственные формы для парентерального применения
		эльтромбопаг	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		эмицизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		этамзилат	лекарственные формы для парентерального и (или) наружного применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
B03	антианемические препараты		
B03A	препараты железа		
B03AB	пероральные препараты трехвалентного железа	железа (III) гидроксид полимальтозат <*>	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы, требующие разжевывания перед проглатыванием
B03AC	парентеральные препараты железа	железа (III) гидроксид олигоизомальтозат	лекарственные формы для парентерального применения
		железа (III) гидроксида сахарозный комплекс	лекарственные формы для парентерального применения
		железа карбоксимальтозат	лекарственные формы для парентерального применения
B03B	витамин B.12 и фолиевая кислота		
B03BA	витамин B.12 (цианокобаламин и его аналоги)	цианокобаламин	лекарственные формы для парентерального применения
B03BB	фолиевая кислота и ее производные	фолиевая кислота	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
B03X	другие антианемические препараты		
B03XA	другие антианемические препараты	дарбэпоэтин альфа	лекарственные формы для парентерального применения
		метоксиполиэтиленгликоль-эпоэтин бета	лекарственные формы для парентерального применения
		луспатерцепт	лекарственные формы для парентерального применения
		роксадустат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		эпоэтин альфа	лекарственные формы для

			парентерального применения
		эпоэтин бета	лекарственные формы для парентерального применения
B05	кровезаменители и перфузионные растворы		
B05A	препараты крови и подобные средства		
B05AA	кровезаменители и белковые фракции плазмы крови	альбумин человека	лекарственные формы для парентерального применения
		гидроксиэтилкрахмал	лекарственные формы для парентерального применения
		декстран	лекарственные формы для парентерального применения
		желатин	лекарственные формы для парентерального применения
B05B	растворы для внутривенного введения		
B05BA	растворы для парентерального питания	декстроза	лекарственные формы для парентерального применения
		жировые эмульсии для парентерального питания	лекарственные формы для парентерального применения
B05BB	растворы, влияющие на водно-электролитный баланс	натрия хлорид	лекарственные формы для парентерального применения
		калия ацетат + кальция ацетат + магния ацетат + натрия ацетат + натрия хлорид	лекарственные формы для парентерального применения
		калия хлорид + натрия ацетат + натрия хлорид	лекарственные формы для парентерального применения
		меглюмина натрия сукцинат	лекарственные формы для парентерального применения
		натрия лактата раствор сложный (калия хлорид + кальция хлорид + натрия хлорид + натрия лактат)	лекарственные формы для парентерального применения
		натрия хлорида раствор сложный (калия хлорид + кальция хлорид + натрия хлорид)	лекарственные формы для парентерального применения
		натрия хлорид + калия хлорид + кальция хлорида дигидрат + магния хлорида гексагидрат + натрия ацетата тригидрат + яблочная кислота	лекарственные формы для парентерального применения
B05BC	растворы с осмодиуретическим действием	маннитол	лекарственные формы для ингаляционного применения; лекарственные формы для парентерального применения
B05C	ирригационные растворы		
B05CB	солевые растворы	натрия гидрокарбонат	лекарственные формы для парентерального применения

B05D	растворы для перитонеального диализа	растворы для перитонеального диализа	жидкие лекарственные формы для перитонеального диализа
B05X	добавки к растворам для внутривенного введения		
B05XA	растворы электролитов	калия хлорид	лекарственные формы для парентерального применения
		магния сульфат	лекарственные формы для парентерального применения
C	сердечно-сосудистая система		
C01	средства для лечения заболеваний сердца		
C01A	сердечные гликозиды		
C01AA	гликозиды наперстянки	дигоксин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
C01B	антиаритмические средства, классы I и III		
C01BA	антиаритмические средства, класс IA	прокаинамид	лекарственные формы для парентерального применения
C01BC	антиаритмические средства, класс IC	лаппаконитина гидробромид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		пропафенон	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
C01BD	антиаритмические средства, класс III	амиодарон	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		4-Нитро-N-[(1RS)-1-(4-фторфенил)-2-(1-этилпиперидин-4-ил)этил]бензамидагидрохлорид	лекарственные формы для парентерального применения
C01C	кардиотонические средства, кроме сердечных гликозидов		
C01CA	адренергические и дофаминергические средства	добутамин	лекарственные формы для парентерального применения
		допамин	лекарственные формы для парентерального применения
		норэпинефрин	лекарственные формы для парентерального применения
		фенилэфрин	лекарственные формы для парентерального применения

		эпинефрин	лекарственные формы для парентерального применения
C01CX	другие кардиотонические средства	левосимендан	лекарственные формы для парентерального применения
C01D	вазодилататоры для лечения заболеваний сердца		
C01DA	органические нитраты	изосорбида динитрат	жидкие лекарственные формы для местного или местного подъязычного применения; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
		изосорбида моонитрат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
		нитроглицерин	жидкие лекарственные формы для местного подъязычного применения; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением; твердые лекарственные формы для местного или местного подъязычного применения
C01E	другие препараты для лечения заболеваний сердца		
C01EA	простагландины	алпростадил	лекарственные формы для парентерального применения, за исключением лиофилизата для приготовления раствора для внутрикавернозного введения
C01EB	другие препараты для лечения заболеваний сердца	ивабрадин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
C02	антигипертензивные		

	средства		
C02A	антиадренергические средства центрального действия		
C02AB	метилдопа	метилдопа	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
C02AC	агонисты имидазолиновых рецепторов	клонидин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		моксонидин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
C02C	антиадренергические средства периферического действия		
C02CA	альфа-адреноблокаторы	доксазозин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
		урапидил	лекарственные формы для парентерального применения
C02K	другие антигипертензивные средства		
C02KX	антигипертензивные средства для лечения легочной артериальной гипертензии	амбризентан	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		бозентан	твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		мацитентан	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		риоцигуат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
C03	диуретики		
C03A	тиазидные диуретики (тиазиды)		
C03AA	тиазиды	гидрохлоротиазид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением

C03B	тиазидоподобные диуретики		
C03BA	сульфонамиды	индапамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
C03C	"петлевые" диуретики		
C03CA	сульфонамиды	фуросемид	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
C03D	антагонисты альдостерона и другие калийсберегающие диуретики		
C03DA	антагонисты альдостерона	спиронолактон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
C04	периферические вазодилататоры		
C04A	периферические вазодилататоры		
C04AD	производные пурина	пентоксифиллин	лекарственные формы для парентерального применения
C05	ангиопротекторы		
C05X	другие ангиопротекторы		
C05XX	другие ангиопротекторы	дезоксирибонуклеиновая кислота плазмидная [сверхскрученная кольцевая двуцепочечная]	лекарственные формы для парентерального применения
C07	бета-адреноблокаторы		
C07A	бета-адреноблокаторы		
C07AA	неселективные бета-адреноблокаторы	пропранолол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		соталол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
C07AB	селективные бета-адреноблокаторы	атенолол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		бисопролол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		метопролол	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные

			формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
		эсмолол	лекарственные формы для парентерального применения
C07AG	альфаи бета-адреноблокаторы	карведилол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
C08	блокаторы кальциевых каналов		
C08C	селективные блокаторы кальциевых каналов с преимущественным действием на сосуды		
C08CA	производные дигидропиридина	амлодипин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		нимодипин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		нифедипин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
C08D	селективные блокаторы кальциевых каналов с прямым действием на сердце		
C08DA	производные фенилалкиламина	верапамил	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
C09	средства, действующие на ренин-ангиотензиновую систему		
C09A	ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (АПФ)		
C09AA	ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (АПФ)	каптоприл	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		лизиноприл	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением

		периндоприл	твердые лекарственные формы, диспергируемые в полости рта перед проглатыванием; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		рампиприл	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		эналаприл	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
C09C	антагонисты рецепторов ангиотензина II		
C09CA	антагонисты рецепторов ангиотензина II	лозартан	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
C09D	антагонисты рецепторов ангиотензина II, комбинации		
C09DX	антагонисты рецепторов ангиотензина II, другие комбинации	валсартан + сакубитрил	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
C10	гиполипидемические средства		
C10A	гиполипидемические средства		
C10AA	ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы	аторвастатин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		симвастатин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
C10AB	фибраты	фенофибрат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
C10AX	другие гиполипидемические средства	алирокумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		эволюкумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		инклизуман	лекарственные формы для парентерального применения
D	препараты, применяемые в дерматологии		
D01	противогрибковые средства, применяемые в дерматологии		
D01A	противогрибковые средства		

	для наружного применения		
D01AE	другие противогрибковые средства для наружного применения	салициловая кислота	жидкие лекарственные формы для наружного применения; мягкие лекарственные формы для наружного применения
D03	препараты для лечения ран и язв		
D03A	препараты, способствующие нормальному рубцеванию		
D03AX	другие препараты, способствующие нормальному рубцеванию	фактор роста эпидермальный	лекарственные формы для парентерального применения
D06	антибиотики и противомикробные средства, применяемые в дерматологии		
D06C	антибиотики и противомикробные средства, комбинации	диоксометилтетрагидропиримидин + сульфадиметоксин + тримекаин + хлорамфеникол	мягкие лекарственные формы для наружного применения
D07	кортикостероиды, применяемые в дерматологии		
D07A	кортикостероиды		
D07AC	кортикостероиды с высокой активностью (группа III)	бетаметазон	мягкие лекарственные формы для наружного применения
		мометазон	жидкие лекарственные формы для наружного применения; мягкие лекарственные формы для наружного применения
D08	антисептики и дезинфицирующие средства		
D08A	антисептики и дезинфицирующие средства		
D08AC	бигуаниды и амидины	хлоргексидин	жидкие лекарственные формы для местного и (или) наружного применения; мягкие лекарственные формы для местного вагинального применения; твердые лекарственные формы для местного вагинального применения
D08AG	препараты йода	повидон-йод	жидкие лекарственные формы для местного и (или)

			наружного применения
D08AX	другие антисептики и дезинфицирующие средства	водорода пероксид	жидкие лекарственные формы для местного и (или) наружного применения, за исключением спрея назального
		калия перманганат	твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для местного и наружного применения
		этанол	жидкие лекарственные формы для наружного применения и (или) для приготовления лекарственных форм
D11	другие препараты, применяемые в дерматологии		
D11A	другие препараты, применяемые в дерматологии		
D11AH	препараты для лечения дерматита, кроме кортикостероидов	дупилумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		пимекролимус	мягкие лекарственные формы для наружного применения
G	мочеполовая система и половые гормоны		
G01	противомикробные средства и антисептики, применяемые в гинекологии		
G01A	противомикробные средства и антисептики, кроме комбинаций с кортикостероидами		
G01AA	антибиотики	натамицин	мягкие лекарственные формы для местного вагинального применения
G01AF	производные имидазола	клотримазол	мягкие лекарственные формы для местного вагинального применения; твердые лекарственные формы для местного вагинального применения
G02	другие средства, применяемые в гинекологии		
G02A	утеротонизирующие средства		

G02AD	простагландины	динопростон	мягкие лекарственные формы для местного применения, за исключением системы вагинальной терапевтической
		мизопростол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
G02C	другие средства, применяемые в гинекологии		
G02CA	симпатомиметики, токолитические средства	гексопреналин	лекарственные формы для парентерального применения
G02CX	другие средства, применяемые в гинекологии	атозибан	лекарственные формы для парентерального применения
G03	половые гормоны и модуляторы половой системы		
G03B	андрогены		
G03BA	производные 3-оксоандрост-4-ена	тестостерон	лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для наружного применения
		тестостерон (смесь эфиров)	лекарственные формы для парентерального применения
G03D	гестагены		
G03DA	производные прегн-4-ена	прогестерон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
G03DB	производные прегнадиена	дидрогестерон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
G03DC	производные эстрена	норэтистерон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
G03G	гонадотропины и другие стимуляторы овуляции		
G03GA	гонадотропины	гонадотропин хорионический	лекарственные формы для парентерального применения
		корифоллитропин альфа	лекарственные формы для парентерального применения
		фоллитропин альфа	лекарственные формы для парентерального применения
		фоллитропин альфа + лутропин альфа	лекарственные формы для парентерального применения
G03GB	синтетические стимуляторы овуляции	кломифен	твердые лекарственные формы для приема внутрь с

			обычным высвобождением
G03H	антиандрогены		
G03HA	антиандрогены	ципротерон	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
G04	средства, применяемые в урологии		
G04B	средства, применяемые в урологии		
G04BD	средства для лечения учащенного мочеиспускания и недержания мочи	солифенацин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
G04C	средства для лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы		
G04CA	альфа-адреноблокаторы	алфузозин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
		тамсулозин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
G04CB	ингибиторы тестостерон-5-альфа-редуктазы	финастерид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
H	гормональные препараты системного действия, кроме половых гормонов и инсулинов		
H01	гормоны гипофиза и гипоталамуса и их аналоги		
H01A	гормоны передней доли гипофиза и их аналоги		
H01AC	соматропин и его агонисты	соматропин	лекарственные формы для парентерального применения
H01AX	другие гормоны передней доли гипофиза и их аналоги	пэгвисомант	лекарственные формы для парентерального применения
H01B	гормоны задней доли гипофиза		
H01BA	вазопрессин и его аналоги	десмопрессин	жидкие лекарственные формы для местного назального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с

			обычным высвобождением; твердые лекарственные формы, диспергируемые в полости рта или требующие растворения во рту перед проглатыванием; твердые лекарственные формы для местного подъязычного применения
		терлипрессин	лекарственные формы для парентерального применения
H01BB	окситоцин и его аналоги	карбетоцин	лекарственные формы для парентерального применения
		окситоцин	лекарственные формы для парентерального применения
H01C	гормоны гипоталамуса		
H01CB	соматостатин и его аналоги	ланреотид	лекарственные формы для парентерального применения
		октреотид	лекарственные формы для парентерального применения
		пасиреотид	лекарственные формы для парентерального применения
H01CC	антигонадотропин-рилизинг гормоны	ганиреликс	лекарственные формы для парентерального применения
		цетрореликс	лекарственные формы для парентерального применения
H02	кортикостероиды системного действия		
H02A	кортикостероиды системного действия		
H02AA	минералокортикоиды	флудрокортизон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
H02AB	глюкокортикоиды	гидрокортизон <*>	жидкие лекарственные формы для наружного применения; лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для местного офтальмологического или наружного применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		дексаметазон	лекарственные формы для парентерального применения; лекарственные формы для парентерального

			интравитреального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		метилпреднизолон	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		преднизолон <*>	лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для наружного применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
H03	препараты для лечения заболеваний щитовидной железы		
H03A	препараты щитовидной железы		
H03AA	гормоны щитовидной железы	левотироксин натрия	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
H03B	анти тиреоидные препараты		
H03BB	серосодержащие производные имидазола	тиамазол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
H03C	препараты йода		
H03CA	препараты йода	калия йодид <*>	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
H04	гормоны поджелудочной железы		
H04A	гормоны, расщепляющие гликоген		
H04AA	гормоны, расщепляющие гликоген	глюкагон	лекарственные формы для парентерального применения
H05	средства, регулирующие обмен кальция		
H05A	паратиреоидные гормоны и их аналоги		
H05AA	паратиреоидные гормоны и их аналоги	терипаратид	лекарственные формы для парентерального применения
H05B	антипаратиреоидные средства		
H05BX	другие	парикальцитол	лекарственные формы для

	антипаратиреоидные средства		парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		цинакальцет	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		этелкальцетид	лекарственные формы для парентерального применения
J	противомикробные средства системного действия		
J01	антибактериальные средства системного действия		
J01A	тетрациклины		
J01AA	тетрациклины	доксциклин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		тигециклин	лекарственные формы для парентерального применения
J01B	амфениколы		
J01BA	амфениколы	хлорамфеникол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
J01C	бета-лактамы антибактериальные средства, пенициллины		
J01CA	пенициллины широкого спектра действия	амоксициллин <*>	твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
		ампициллин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные

			формы для приема внутрь с обычным высвобождением
J01CE	пенициллины, чувствительные к бета-лактамазам	бензатина бензилпенициллин	лекарственные формы для парентерального применения
		бензилпенициллин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для парентерального и местного применения
J01CF	пенициллины, устойчивые к бета-лактамазам	оксациллин	лекарственные формы для парентерального применения
J01CR	комбинации пенициллинов, включая комбинации с ингибиторами бета-лактамаз	амоксциллин + клавулановая кислота <*>	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
		ампициллин + сульбактам	лекарственные формы для парентерального применения
J01D	другие бета-лактамы антибактериальные средства		
J01DB	цефалоспорины первого поколения	цефазолин	лекарственные формы для парентерального применения
		цефалексин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
J01DC	цефалоспорины второго поколения	цефуроксим <*>	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением; твердые лекарственные формы, предназначенные

			для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
J01DD	цефалоспорины третьего поколения	цефотаксим	лекарственные формы для парентерального применения
		цефотаксим + [сульбактам]	лекарственные формы для парентерального применения
		цефтазидим	лекарственные формы для парентерального применения
		цефтриаксон	лекарственные формы для парентерального применения
		цефоперазон + сульбактам	лекарственные формы для парентерального применения
		цефтазидим + [авибактам]	лекарственные формы для парентерального применения
J01DE	цефалоспорины четвертого поколения	цефепим	лекарственные формы для парентерального применения
		цефепим + [сульбактам]	лекарственные формы для парентерального применения
J01DH	карбапенемы	биапенем	лекарственные формы для парентерального применения
		имипенем + циластатин	лекарственные формы для парентерального применения
		меропенем	лекарственные формы для парентерального применения
		эртапенем	лекарственные формы для парентерального применения
J01DI	другие цефалоспорины и пенемы	цефтаролина фосамил	лекарственные формы для парентерального применения
		цефтолозан + [тазобактам]	лекарственные формы для парентерального применения
J01E	сульфаниламиды и триметоприм		
J01EE	комбинации сульфаниламидов с триметопримом или его производными	ко-тримоксазол <*>	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
J01F	макролиды, линкозамиды и стрептограммины		
J01FA	макролиды	азитромицин <*>	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь;

			твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
		джозамицин	твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		klaritromitsin <*>	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
J01FF	линкозамиды	клиндамицин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
J01G	аминогликозиды		
J01GA	стрептомицины	стрептомицин	лекарственные формы для парентерального применения
J01GB	другие аминогликозиды	амикацин	лекарственные формы для парентерального применения
		гентамицин	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения; лекарственные формы для парентерального применения
		канамицин	лекарственные формы для парентерального применения
		тобрамицин <*>	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения; лекарственные формы для ингаляционного применения

J01M	производные хинолона		
J01MA	фторхинолоны	левофлоксацин	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		ломефлоксацин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		моксифлоксацин	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		офлоксацин <*>	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического и (или) ушного применения; лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
		спарфлоксацин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		ципрофлоксацин	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического и (или) ушного применения; лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения;

			твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
J01X	другие антибактериальные средства		
J01XA	антибактериальные средства гликопептидной структуры	ванкомицин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для парентерального применения и приема внутрь
		телаванцин	лекарственные формы для парентерального применения
J01XB	полимиксины	полимиксин В	лекарственные формы для парентерального применения
J01XD	производные имидазола	метронидазол	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
J01XX	другие антибактериальные средства	даптомицин	лекарственные формы для парентерального применения
		линезолид	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
		тедизолид	лекарственные формы для парентерального применения
		фосфомицин	лекарственные формы для парентерального применения, за исключением порошка для приготовления раствора для внутримышечного введения
J02	противогрибковые средства системного действия		
J02A	противогрибковые средства системного действия		
J02AA	антибиотики	амфотерицин В	лекарственные формы для парентерального применения

J02AC	производные триазола и тетразола	вориконазол	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
		позаконазол	жидкие лекарственные формы для приема внутрь
		флуконазол <*>	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
J02AX	другие противогрибковые средства системного действия	каспофунгин	лекарственные формы для парентерального применения
		микафунгин	лекарственные формы для парентерального применения
J04	средства, активные в отношении микобактерий		
J04A	противотуберкулезные средства		
J04AA	аминосалициловая кислота и ее производные	аминосалициловая кислота	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
J04AB	антибиотики	капреомицин	лекарственные формы для парентерального применения
		рифабутин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		рифампицин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		циклосерин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с

			обычным высвобождением
J04AC	гидразиды	изониазид	лекарственные формы для ингаляционного, и (или) парентерального, и (или) эндотрахеального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
J04AD	производные тиокарбамида	протионамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		этионамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
J04AK	другие противотуберкулезные средства	бедаквилин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		деламанид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		пиразинамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		претоманид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		теризидон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		тиоуреидоимино-метилпиридиния перхлорат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		этамбутол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
J04AM	комбинации противотуберкулезных средств	изониазид + пиразинамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		изониазид + пиразинамид + рифампицин	твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол + пиридоксин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением

		изониазид + рифампицин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		изониазид + этамбутол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
J04B	противолепрозные средства		
J04BA	противолепрозные средства	дапсон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
J05	противовирусные средства системного действия		
J05A	противовирусные средства прямого действия		
J05AB	нуклеозиды и нуклеотиды, кроме ингибиторов обратной транскриптазы	ацикловир <*>	лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для местного, и (или) местного офтальмологического, и (или) наружного применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		валганцикловир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		ганцикловир	лекарственные формы для парентерального применения
		молнупиравир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		ремдесивир	лекарственные формы для парентерального применения
J05AE	ингибиторы протеаз	атазанавир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		атазанавир + ритонавир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		дарунавир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		нарлапревир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		нирматрелвир + ритонавир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением

		ритонавир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		саквинавир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		фосампренавир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
J05AF	нуклеозидные и нуклеотидные ингибиторы обратной транскриптазы	абакавир	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		зидовудин	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		ламивудин	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		тенофовир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		тенофовира алафенамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		фосфазид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		эмтрицитабин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		энтекавир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
J05AG	ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы	доравирин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		невирапин	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		элсульфавирин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с

			обычным высвобождением
		этравирин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		эфавиренз	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
J05AH	ингибиторы нейраминидазы	осельтамивир <*>	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
J05AJ	ингибиторы интегразы	долутегравир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		ралтегравир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
J05AP	противовирусные средства для лечения гепатита С	велпатасвир + софосбувир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		глекапревир + пибрентасвир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		даклатасвир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		рибавирин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		софосбувир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		гразопревир + элбасвир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
J05AR	противовирусные средства для лечения ВИЧ-инфекции, комбинации	абакавир + ламивудин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		абакавир + зидовудин + ламивудин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		биктегравир + тенофовира алафенамид + эмтрицитабин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		доравирин + ламивудин + тенофовир	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		зидовудин + ламивудин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		кобицистат + тенофовира алафенамид + элвитегравир +	твердые лекарственные формы для приема внутрь с

		эмтрицитабин	обычным высвобождением
		ламивудин + фосфазид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		лопинавир + ритонавир	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		рилпивирин + тенофовир + эмтрицитабин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		тенофовир + элсульфавирин + эмтрицитабин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
J05AX	другие противовирусные средства	булевиртид	лекарственные формы для парентерального применения
		имидазолилэтанамида пентандиовой кислоты	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		кагоцел	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		маравирок	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		умифеновир <*>	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		фавипиравир	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		тилорон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
J06	иммунные сыворотки и иммуноглобулины		
J06A	иммунные сыворотки		
J06AA	иммунные сыворотки	антитоксин яда гадюки обыкновенной	лекарственные формы для парентерального применения
		антитоксин ботулинический типа А	лекарственные формы для парентерального применения
		антитоксин ботулинический типа В	лекарственные формы для парентерального применения
		антитоксин ботулинический типа Е	лекарственные формы для парентерального применения
		антитоксин гангренозный	лекарственные формы для

			парентерального применения
		антитоксин дифтерийный	лекарственные формы для парентерального применения
		антитоксин столбнячный	лекарственные формы для парентерального применения
J06B	иммуноглобулины		
J06BA	иммуноглобулины человека нормальные	иммуноглобулин человека нормальный	лекарственные формы для парентерального применения
J06BB	специфические иммуноглобулины	иммуноглобулин антирабический	лекарственные формы для парентерального применения
		иммуноглобулин против клещевого энцефалита	лекарственные формы для парентерального применения
		иммуноглобулин противостолбнячный человека	лекарственные формы для парентерального применения
		иммуноглобулин человека антирезус Rho(D)	лекарственные формы для парентерального применения
		иммуноглобулин человека противостафилококковый	лекарственные формы для парентерального применения
J06BD	противовирусные моноклональные антитела	паливизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
J07	вакцины	вакцины в соответствии с национальным календарем профилактических прививок	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для местного назального применения или приема внутрь
		вакцины в соответствии с календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для ингаляционного, и (или) местного назального, и (или) наружного, и (или) парентерального применения; твердые лекарственные формы для рассасывания в полости рта
J07A	бактериальные вакцины		
J07AF	вакцины против дифтерии	анатоксин дифтерийный	лекарственные формы для парентерального применения
J07AM	вакцины против столбняка	анатоксин дифтерийно-столбнячный	лекарственные формы для парентерального применения
		анатоксин столбнячный	лекарственные формы для парентерального применения

L	противоопухолевые средства и иммуномодуляторы		
L01	противоопухолевые средства		
L01A	алкилирующие средства		
L01AA	аналоги азотистого иприта	бендамустин	лекарственные формы для парентерального применения
		ифосфамид	лекарственные формы для парентерального применения
		мелфалан	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		хлорамбуцил	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		циклофосфамид	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01AB	алкилсульфонаты	бусульфан	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01AD	производные нитрозомочевины	кармустин	лекарственные формы для парентерального применения
		ломустин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01AX	другие алкилирующие средства	дакарбазин	лекарственные формы для парентерального применения
		темозоломид	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01B	антиметаболиты		
L01BA	аналоги фолиевой кислоты	метотрексат	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		пеметрексед	лекарственные формы для парентерального применения
L01BB	аналоги пурина	меркаптопурин	твердые лекарственные

			формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		неларабин	лекарственные формы для парентерального применения
		флударабин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01BC	аналоги пиримидина	азацитидин	лекарственные формы для парентерального применения
		гемцитабин	лекарственные формы для парентерального применения
		капецитабин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		фторурацил	лекарственные формы для парентерального применения
		цитарабин	лекарственные формы для парентерального применения
L01C	алкалоиды растительного происхождения и другие природные вещества		
L01CA	алкалоиды барвинка и их аналоги	винбластин	лекарственные формы для парентерального применения
		винкристин	лекарственные формы для парентерального применения
		винорелбин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01CB	производные подофиллотоксина	этопозид	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01CD	таксаны	доцетаксел	лекарственные формы для парентерального применения
		кабазитаксел	лекарственные формы для парентерального применения
		паклитаксел	лекарственные формы для парентерального применения
L01CE	ингибиторы топоизомеразы I	иринотекан	лекарственные формы для парентерального применения, за исключением концентрата для приготовления дисперсии

			для инфузий
L01D	цитотоксические антибиотики и родственные соединения		
L01DB	антрациклины и родственные соединения	даунорубицин	лекарственные формы для парентерального применения
		доксорубицин	лекарственные формы для парентерального применения
		идарубицин	лекарственные формы для парентерального применения
		митоксантрон	лекарственные формы для парентерального применения
		эпирубицин	лекарственные формы для парентерального применения
L01DC	другие цитотоксические антибиотики	блеомицин	лекарственные формы для парентерального применения
		иксабепилон	лекарственные формы для парентерального применения
		митомицин	лекарственные формы для парентерального применения
L01E	ингибиторы протеинкиназ		
L01EA	ингибиторы тирозинкиназы BCR-ABL	бозутиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		дазатиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		иматиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		нилотиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01EB	ингибиторы тирозинкиназы рецептора эпидермального фактора роста (EGFR)	афатиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		гефитиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		осимертиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		эрлотиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01EC	ингибиторы серин-треонинкиназы B-Raf (BRAF)	вемурафениб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		дабрафениб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с

			обычным высвобождением
L01ED	ингибиторы киназы анапластической лимфомы (ALK)	алектиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		кризотиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		церитиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		лорлатиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01EE	ингибиторы митоген-активируемых протеинкиназ (MEK)	кобиметиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		траметиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01EF	ингибиторы циклин-зависимых киназ (CDK)	абемациклиб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		палбоциклиб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		рибоциклиб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01EG	ингибиторы киназы mTOR (мишень рапамицина у млекопитающих)	эверолимус	твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01EH	ингибиторы тирозинкиназы рецептора эпидермального фактора роста человека 2-го типа (HER2)	лапатиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01EJ	ингибиторы Янус-киназ (JAK)	руксолитиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01EK	ингибиторы тирозинкиназы рецепторов фактора роста эндотелия сосудов (VEGFR)	акситиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01EL	ингибиторы тирозинкиназы Брутона (BTK)	акалабрутиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		ибрутиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением

		занубрутиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01EM	ингибиторы фосфатидилинозитол-3-киназ (PI3K)	алпелисиб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01EX	другие ингибиторы протеинкиназ	вандетаниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		кабозантиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		капивасертиб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		ленватиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		мидостаурин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		нинтеданиб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		пазопаниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		регорафениб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		сорафениб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		сунитиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01F	моноклональные антитела и их конъюгаты с лекарственными средствами		
L01FA	ингибиторы CD20 (кластеры дифференцировки 20)	обинутузумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		ритуксимаб	лекарственные формы для парентерального применения
L01FB	ингибиторы CD22 (кластеры дифференцировки 22)	инотузумаб озогамидин	лекарственные формы для парентерального применения
L01FC	ингибиторы CD38 (кластеры дифференцировки 38)	даратумумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		изатуксимаб	лекарственные формы для парентерального применения

L01FD	ингибиторы HER2 (рецептор эпидермального фактора роста человека 2-го типа)	пертузумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		трастузумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		трастузумаб эмтанзин	лекарственные формы для парентерального применения
L01FE	ингибиторы EGFR (рецептор эпидермального фактора роста)	панитумумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		цетуксимаб	лекарственные формы для парентерального применения
L01FF	ингибиторы PD-1/PDL-1 (белок запрограммированной гибели клеток I/его лиганд)	авелумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		атезолизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		дурвалумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		камрелизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		ниволумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		пембролизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		пролголимаб	лекарственные формы для парентерального применения
L01FG	ингибиторы VEGF/VEGFR (фактор роста эндотелия сосудов)	бевацизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		рамуцирумаб	лекарственные формы для парентерального применения
L01FX	другие моноклональные антитела и их конъюгаты с лекарственными средствами	блинатумомаб	лекарственные формы для парентерального применения
		брентуксимаб ведотин	лекарственные формы для парентерального применения
		ипилимумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		элотузумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		полатузумаб ведотин	лекарственные формы для парентерального применения
L01X	другие противоопухолевые средства		
L01XA	соединения платины	карбоплатин	лекарственные формы для парентерального применения
		оксалиплатин	лекарственные формы для парентерального применения
		цисплатин	лекарственные формы для парентерального применения
L01XB	метилгидразины	прокарбазин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с

			обычным высвобождением
L01XF	ретиноиды для лечения злокачественных опухолей	третиноин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01XG	ингибиторы протеасом	бортезомиб	лекарственные формы для парентерального применения
		иксазомиб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		карфилзомиб	лекарственные формы для парентерального применения
L01XJ	ингибиторы сигнального пути Hedgehog	висмодегиб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01XK	ингибиторы поли (АДФ-рибоза)-полимераз (PARP)	олапариб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		талазопариб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L01XX	другие противоопухолевые средства	аспарагиназа	лекарственные формы для парентерального применения
		афлиберцепт	жидкие лекарственные формы для парентерального внутриглазного применения; лекарственные формы для парентерального применения
		венетоклакс	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		гидроксикарбамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		митотан	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		пэгаспаргаза	лекарственные формы для парентерального применения
		фактор некроза опухолей-тимозин альфа-1 рекомбинантный	лекарственные формы для парентерального применения
		эрибулин	лекарственные формы для парентерального применения
L01XY	комбинации противоопухолевых средств	нурулимаб + пролголимаб	лекарственные формы для парентерального применения
L02	противоопухолевые гормональные препараты и антагонисты гормонов		
L02A	гормоны и родственные соединения		

L02AB	гестагены	медроксипрогестерон	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L02AE	аналоги гонадотропин-рилизинг гормона	бусерелин	лекарственные формы для парентерального применения
		гозерелин	твердые лекарственные формы для парентерального подкожного применения
		лейпрорелин	лекарственные формы для парентерального применения
		трипторелин	лекарственные формы для парентерального применения
L02B	антагонисты гормонов и родственные соединения		
L02BA	антиэстрогены	тамоксифен	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		фулвестрант	лекарственные формы для парентерального применения
L02BB	антиандрогены	апалутамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		бикалутамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		даролутамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		флутамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		энзалутамид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L02BG	ингибиторы ароматазы	анастрозол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L02BX	другие антагонисты гормонов и родственные соединения	абиратерон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		дегареликс	лекарственные формы для парентерального применения
L03	иммуностимуляторы		
L03A	иммуностимуляторы		
L03AA	колониестимулирующие факторы	филграстим	лекарственные формы для парентерального применения
		пэгфилграстим	лекарственные формы для

			парентерального применения
		эмпэгфилграстим	лекарственные формы для парентерального применения
L03AB	интерфероны	интерферон альфа <*>	жидкие лекарственные формы для местного назального, и (или) местного офтальмологического, и (или) парентерального, и (или) парентерального субконъюнктивального применения; лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для местного и наружного применения; мягкие лекарственные формы для местного ректального применения; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для ингаляционного, и (или) местного назального, и (или) местного офтальмологического, и (или) парентерального, и (или) парентерального субконъюнктивального применения, и (или) приема внутрь
		интерферон бета-1a	лекарственные формы для парентерального применения
		интерферон бета-1b	лекарственные формы для парентерального применения
		интерферон гамма	лекарственные формы для парентерального применения
		пэгинтерферон альфа-2b	лекарственные формы для парентерального применения
		пэгинтерферон бета-1a	лекарственные формы для парентерального применения
		сампэгинтерферон бета-1a	лекарственные формы для парентерального применения
L03AX	другие иммуностимуляторы	азоксимера бромид	лекарственные формы для местного и (или) парентерального применения; мягкие лекарственные формы для местного вагинального и (или) ректального применения;

			твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		вакцина для лечения рака мочевого пузыря БЦЖ	лекарственные формы для парентерального применения
		глатирамера ацетат	лекарственные формы для парентерального применения
		глутамил-цистеинил-глицин динатрия	лекарственные формы для парентерального применения
L04	иммунодепрессанты		
L04A	иммунодепрессанты		
L04AA	селективные иммунодепрессанты	абатацепт	лекарственные формы для парентерального применения
		алемтузумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		апремиласт	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		дивозилимаб	лекарственные формы для парентерального применения
		иммуноглобулин антиtimoцитарный	лекарственные формы для парентерального применения
		иммуноглобулин антиtimoцитарный лошадиный	лекарственные формы для парентерального применения
		кладрибин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		микофенолата мофетил	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		микофеноловая кислота	твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
		окрелизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		сипонимод	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		терифлуномид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		финголимод	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		экулизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
L04AB	ингибиторы фактора некроза опухоли альфа (ФНО-альфа)	адалимумаб	лекарственные формы для парентерального применения

		голимумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		инфликсимаб	лекарственные формы для парентерального применения
		цертолизумаба пэгол	лекарственные формы для парентерального применения
		этанерцепт	лекарственные формы для парентерального применения
L04AC	ингибиторы интерлейкинов	анакинра	лекарственные формы для парентерального применения
		базиликсимаб	лекарственные формы для парентерального применения
		гуселькумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		иксекизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		канакинумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		левилимаб	лекарственные формы для парентерального применения
		нетакимаб	лекарственные формы для парентерального применения
		олокизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		рисанкизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		секукинумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		тоцилизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		устекинумаб	лекарственные формы для парентерального применения, за исключением концентрата для приготовления раствора для инфузий
		гофликицент	лекарственные формы для парентерального применения
L04AD	ингибиторы кальциневрина	такролимус	лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для наружного применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
		циклоспорин	жидкие лекарственные

			формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L04AF	ингибиторы Янус-киназы (JAK)	барицитиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		тофациитиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		упадацитиниб	твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
L04AG	моноклональные антитела	анифролумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		белимумаб	лекарственные формы для парентерального применения, за исключением раствора для подкожного введения
		ведолизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		натализумаб	лекарственные формы для парентерального применения
L04AK	ингибиторы дигидрооротатдегидрогеназы	лефлуномид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
L04AX	другие иммунодепрессанты	азатиоприн	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		диметилфумарат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
		леналидомид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		пирфенидон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		помалидомид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
M	костно-мышечная система		
M01	противовоспалительные и противоревматические препараты		

M01A	нестероидные противовоспалительные и противоревматические препараты		
M01AB	производные уксусной кислоты и родственные соединения	диклофенак	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
		кеторолак	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
M01AE	производные пропионовой кислоты	декскетопрофен	лекарственные формы для парентерального применения
		ибупрофен <*>	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для местного ректального применения; мягкие лекарственные формы для наружного применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением; твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
		кетопрофен	лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для местного ректального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или

			модифицированным высвобождением
M01C	базисные противоревматические средства		
M01CC	пеницилламин и подобные средства	пеницилламин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
M03	миорелаксанты		
M03A	миорелаксанты периферического действия		
M03AB	производные холина	суксаметония йодид	лекарственные формы для парентерального применения
		суксаметония хлорид	лекарственные формы для парентерального применения
M03AC	другие четвертичные аммониевые соединения	пипекурония бромид	лекарственные формы для парентерального применения
		рокурония бромид	лекарственные формы для парентерального применения
M03AX	другие миорелаксанты периферического действия	ботулинический токсин типа А	лекарственные формы для парентерального применения
		ботулинический токсин типа А-гемагглютинин комплекс	лекарственные формы для парентерального применения
M03B	миорелаксанты центрального действия		
M03BX	другие миорелаксанты центрального действия	баклофен	лекарственные формы для парентерального интратекального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		tizанидин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
M04	противоподагрические препараты		
M04A	противоподагрические препараты		
M04AA	препараты, ингибирующие синтез мочевой кислоты	аллопуринол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
M05	препараты для лечения заболеваний костей		
M05B	препараты, влияющие на структуру и минерализацию костей		
M05BA	бисфосфонаты	алендроновая кислота	твердые лекарственные

			формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		золедроновая кислота	лекарственные формы для парентерального применения
M05BX	другие препараты, влияющие на структуру и минерализацию костей	деносуаб	лекарственные формы для парентерального применения
		стронция ранелат	твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
M09	другие препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы		
M09A	другие препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы		
M09AX	прочие препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы	нусинерсен	лекарственные формы для парентерального интратекального применения
		рисдиплам	твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
N	нервная система		
N 01	анестетики		
N 01A	общие анестетики		
N 01AB	галогенированные углеводороды	галотан	лекарственные формы для ингаляционного применения
		десфлуран	лекарственные формы для ингаляционного применения
		севофлуран	лекарственные формы для ингаляционного применения
N 01AF	барбитураты	тиопентал натрия	лекарственные формы для парентерального применения
N 01AH	опиоидные анальгетики	тримеперидин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 01AX	другие общие анестетики	динитрогена оксид	лекарственные формы для ингаляционного применения
		кетамин	лекарственные формы для парентерального применения
		натрия оксибутират	лекарственные формы для парентерального применения
		пропофол	лекарственные формы для парентерального применения

N 01B	местные анестетики		
N 01BA	эфиры аминокислоты	прокаин	лекарственные формы для парентерального применения
N 01BB	амиды	бупивакаин	лекарственные формы для парентерального или парентерального интратекального применения
		левобупивакаин	лекарственные формы для парентерального применения
		лидокаин	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического и (или) наружного применения; лекарственные формы для парентерального применения
		ропивакаин	лекарственные формы для парентерального применения
N 02	анальгетики		
N 02A	опиоиды		
N 02AA	природные алкалоиды опия	морфин	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
		налоксон + оксикодон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
N 02AB	производные фенилпиперидина	фентанил	лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для наружного трансдермального применения
		пропионилфенилэтоксиэтилпиперидин	твердые лекарственные формы для местного подъязычного применения
N 02AE	производные орипавина	бупренорфин	лекарственные формы для парентерального применения
N 02AX	другие опиоиды	тапентадол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
		трамадол	лекарственные формы для

			парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
N 02B	другие анальгетики и антипиретики		
N 02BA	салициловая кислота и ее производные	ацетилсалициловая кислота	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением, за исключением таблеток шипучих
N 02BE	анилиды	парацетамол <*>	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; мягкие лекарственные формы для местного ректального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 02BF	габапентиноиды	прегабалин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 03	противоэпилептические средства		
N 03A	противоэпилептические средства		
N 03AA	барбитураты и их производные	бензобарбитал	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		фенобарбитал	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 03AB	производные гидантоина	фенитоин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 03AD	производные сукцинимиды	этосуксимид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 03AE	производные бензодиазепина	клоназепам	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 03AF	производные карбоксамида	карбамазепин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением

			высвобождением
		окскарбазепин	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 03AG	производные жирных кислот	вальпроевая кислота	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
N 03AX	другие противоэпилептические средства	бриварацетам	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		лакосамид	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		леветирацетам	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		перампанел	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		топирамат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 04	противопаркинсонические средства		
N 04A	антихолинэргические средства		
N 04AA	третичные амины	бипериден	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		тригексифенидил	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 04B	дофаминэргические		

	средства		
N 04BA	ДОФА и его производные	леводопа + [бенсеразид]	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
		леводопа + [карбидопа]	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 04BB	производные адамантана	амантадин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 04BC	агонисты дофаминовых рецепторов	бромокриптин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		пирибедил	твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
		прамипексол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
N 05	психолептики		
N 05A	антипсихотические средства		
N 05AA	алифатические производные фенотиазина	левомепромазин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		хлорпромазин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 05AB	пиперазиновые производные фенотиазина	перфеназин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		трифлуоперазин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		флуфеназин	лекарственные формы для

			парентерального применения
N 05AC	пиперидиновые производные фенотиазина	перициазин	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		тиоридазин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 05AD	производные бутирофенона	галоперидол	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		дроперидол	лекарственные формы для парентерального применения
N 05AE	производные индола	луразидон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		сертиндол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 05AF	производные тиоксантена	зуклопентиксол	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		флупентиксол	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 05AH	дiazепины, оксазепины, тиазепины и оксепины	кветиапин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
		оланзапин	твердые лекарственные формы, диспергируемые в полости рта перед проглатыванием; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 05AL	бензамиды	сульпирид	лекарственные формы для парентерального применения;

			твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 05AX	другие антипсихотические средства	карипразин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		палиперидон	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
		рисперидон	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы, диспергируемые в полости рта перед проглатыванием; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением; твердые лекарственные формы для рассасывания в полости рта
N 05B	анксиолитические средства		
N 05BA	производные бензодиазепина	дiazepam	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		lorazepam	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		oxazepam	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 05BB	производные дифенилметана	гидроксизин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 05BX	другие анксиолитические средства	бромдигидрохлорфенилбензодиазепин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы, диспергируемые в полости рта перед проглатыванием; твердые лекарственные формы для приема внутрь с

			обычным высвобождением
N 05C	снотворные и седативные средства		
N 05CD	производные бензодиазепина	мидазолам	лекарственные формы для парентерального применения
		нитразепам	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 05CF	бензодиазепиноподобные средства	зопиклон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 06	психоаналептики		
N 06A	антидепрессанты		
N 06AA	неселективные ингибиторы обратного захвата моноаминов	амитриптилин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		имипрамин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		кломипрамин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
N 06AB	селективные ингибиторы обратного захвата серотонина	пароксетин	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		сертралин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		флуоксетин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 06AX	другие антидепрессанты	агомелатин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		пипофезин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 06B	психостимуляторы, средства, применяемые при синдроме дефицита внимания с		

	гиперактивностью, и ноотропные средства		
N 06BC	производные ксантина	кофеин	жидкие лекарственные формы для парентерального и (или) субконъюнктивного применения
N 06BX	другие психостимуляторы и ноотропные средства	винпоцетин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		глицин	твердые лекарственные формы для местного подязычного и (или) защечного применения
		метионил-глутамил-гистидил-фенилаланил-пролил-глицил-пролин	жидкие лекарственные формы для местного назального применения
		пирацетам	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		полипептиды коры головного мозга скота	лекарственные формы для парентерального применения
		фонтурацетам	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		пептиды головного мозга свиньи	лекарственные формы для парентерального применения
		цитиколин	лекарственные формы для парентерального применения
N 06D	средства для лечения деменции		
N 06DA	антихолинэстеразные средства	галантамин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным или модифицированным высвобождением
		ривастигмин	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; мягкие лекарственные формы для наружного трансдермального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 06DX	другие средства для	мемантин	жидкие лекарственные

	лечения деменции		формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 07	другие средства для лечения заболеваний нервной системы		
N 07A	парасимпатомиметики		
N 07AA	антихолинэстеразные средства	неостигмина метилсульфат	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		пиридостигмина бромид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 07AX	другие парасимпатомиметики	холина альфосцерат	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 07B	средства, применяемые при аддиктивных расстройствах		
N 07BB	средства, применяемые при алкогольной зависимости	налтрексон	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 07C	препараты для лечения головокружения		
N 07CA	препараты для лечения головокружения	бетагистин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
N 07X	другие средства для лечения заболеваний нервной системы		
N 07XX	другие средства для лечения заболеваний нервной системы	инозин + никотинамид + рибофлавин + янтарная кислота	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		тетрабеназин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		этилметилгидроксипиридина сукцинат	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные

			формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		фампридин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением
P	противопаразитарные средства, инсектициды и репелленты		
P01	противопротозойные средства		
P01B	противомалярийные средства		
P01BA	аминохинолины	гидроксихлорохин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
P01BC	метанолхинолины	мефлохин	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
P02	антигельминтные средства		
P02B	средства для лечения трематодозов		
P02BA	производные хинолина и родственные соединения	празиквантел	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
P02C	средства для лечения нематодозов		
P02CA	производные бензимидазола	мебендазол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
P02CC	производные тетрагидропиримидина	пирантел <*>	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
P02CE	производные имидазотиазола	левамизол	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
P03	средства для уничтожения эктопаразитов (включая чесоточного клеща), инсектициды и репелленты		
P03A	средства для уничтожения эктопаразитов, включая чесоточного клеща		
P03AX	другие средства для уничтожения эктопаразитов, включая чесоточного клеща	бензилбензоат	жидкие лекарственные формы для наружного применения; мягкие лекарственные формы для наружного применения

R	дыхательная система		
R01	препараты для лечения заболеваний носа		
R01A	деконгестанты и другие препараты для местного применения		
R01AA	симпатомиметики	ксилометазолин <*>	жидкие лекарственные формы для местного назального применения
R02	препараты для лечения заболеваний горла		
R02A	препараты для лечения заболеваний горла		
R02AA	антисептики	йод + калия йодид + глицерол	жидкие лекарственные формы для местного применения
R03	средства для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей		
R03A	адренергические средства для ингаляционного введения		
R03AC	селективные бета2-адреномиметики	индакатерол	лекарственные формы для ингаляционного применения
		сальбутамол	лекарственные формы для ингаляционного применения
		формотерол	лекарственные формы для ингаляционного применения
R03AK	адренергические средства в комбинации с глюкокортикоидами или другими средствами, кроме антихолинергических средств	беклометазон + формотерол	лекарственные формы для ингаляционного применения
		будесонид + формотерол	лекарственные формы для ингаляционного применения
		вилантерол + флутиказона фураат	лекарственные формы для ингаляционного применения
		салметерол + флутиказон	лекарственные формы для ингаляционного применения
R03AL	адренергические средства в комбинации с антихолинергическими средствами, включая тройные комбинации с глюкокортикостероидами	аклидиния бромид + формотерол	лекарственные формы для ингаляционного применения
		беклометазон + гликопиррония бромид + формотерол	лекарственные формы для ингаляционного применения
		будесонид + гликопиррония бромид + формотерол	лекарственные формы для ингаляционного применения
		вилантерол + умеклидиния бромид	лекарственные формы для ингаляционного применения
		вилантерол + умеклидиния бромид + флутиказона фураат	лекарственные формы для ингаляционного применения
		гликопиррония бромид + индакатерол	лекарственные формы для ингаляционного применения

		гликопиррония бромид + индакатерол + мометазон	лекарственные формы для ингаляционного применения
		ипратропия бромид + фенотерол <*>	лекарственные формы для ингаляционного применения
		олодатерол + тиотропия бромид	лекарственные формы для ингаляционного применения
R03B	другие средства для ингаляционного введения, применяемые для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей		
R03BA	глюкокортикоиды	беклометазон	жидкие лекарственные формы для местного назального применения; лекарственные формы для ингаляционного применения
		будесонид <*>	жидкие лекарственные формы для местного назального применения; лекарственные формы для ингаляционного применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с модифицированным высвобождением, за исключением гранул кишечнорастворимых и таблеток кишечнорастворимых с пролонгированным высвобождением, покрытых пленочной оболочкой
R03BB	антихолинергические средства	аклидиния бромид	лекарственные формы для ингаляционного применения
		гликопиррония бромид	лекарственные формы для ингаляционного применения
		ипратропия бромид <*>	лекарственные формы для ингаляционного применения
		тиотропия бромид	лекарственные формы для ингаляционного применения
R03BC	противоаллергические средства, кроме глюкокортикоидов	кромоглициевая кислота	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения; лекарственные формы для ингаляционного применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
R03D	другие средства		

	системного действия для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей		
R03DA	ксантины	аминофиллин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
R03DX	прочие средства системного действия для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей	бенрализумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		меполизумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		омализумаб	лекарственные формы для парентерального применения
		тезепелумаб	лекарственные формы для парентерального применения
R05	препараты, применяемые при кашле и простудных заболеваниях		
R05C	отхаркивающие средства, кроме комбинаций с противокашлевыми средствами		
R05CB	муколитические средства	амброксол <*>	жидкие лекарственные формы для приема внутрь и (или) ингаляционного применения; лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением; твердые лекарственные формы для рассасывания в полости рта
		ацетилцистеин <*>	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; лекарственные формы для ингаляционного и парентерального применения; твердые лекарственные формы, диспергируемые или растворимые в растворителе для приема внутрь; твердые лекарственные

			формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
		дорназа альфа	лекарственные формы для ингаляционного применения
R06	антигистаминные средства системного действия		
R06A	антигистаминные средства системного действия		
R06AA	эфиры алкиламинов	дифенгидрамин	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
R06AC	замещенные этилендиамины	хлоропирамин <*>	лекарственные формы для парентерального применения; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
R06AE	производные пиперазина	цетиризин <*>	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
R06AX	другие антигистаминные средства системного действия	лоратадин <*>	жидкие лекарственные формы для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
R07	другие препараты для лечения заболеваний дыхательной системы		
R07A	другие препараты для лечения заболеваний дыхательной системы		
R07AA	легочные сурфактанты	берактант	лекарственные формы для эндотрахеального применения
		порактант альфа	лекарственные формы для эндотрахеального применения
		таурактант	твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для ингаляционного, и (или) эндобронхиального, и (или) эндотрахеального применения

R07AX	прочие препараты для лечения заболеваний дыхательной системы	ивакафтор + лумакафтор	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		тирозил-D-аланил-глицил-фенилаланил-лейцил-аргинина сукцинат	лекарственные формы для ингаляционного и парентерального применения
S	органы чувств		
S01	средства, применяемые в офтальмологии		
S01A	противомикробные средства		
S01AA	антибиотики	тетрациклин	мягкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения
S01E	противоглаукомные препараты и миотические средства		
S01EB	парасимпатомиметики	пилокарпин	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения
S01EC	ингибиторы карбоангидразы	ацетазоламид	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		дорзоламид	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения
S01ED	бета-адреноблокаторы	тимолол	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения
S01EE	аналоги простагландинов	тафлупрост	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения
S01F	мидриатические и циклоплегические средства		
S01FA	антихолинергические средства	тропикамид	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения
S01H	местные анестетики		
S01HA	местные анестетики	оксibuпрокаин	жидкие лекарственные формы для местного офтальмологического применения
S01K	средства, применяемые в хирургии глаза		
S01KA	вязкоупругие вещества	гипромеллоза	жидкие лекарственные

			формы для местного офтальмологического применения
S01L	средства, применяемые при заболеваниях сосудистой оболочки глаза		
S01LA	средства, препятствующие неоваскуляризации	бролуцизумаб	лекарственные формы для парентерального внутриглазного применения
		ранибизумаб	лекарственные формы для парентерального внутриглазного применения
S02	средства для лечения заболеваний уха		
S02A	противомикробные средства		
S02AA	противомикробные средства	рифамицин <*>	жидкие лекарственные формы для местного ушного применения
V	прочие средства		
V01	аллергены		
V01A	аллергены		
V01AA	экстракты аллергенов	аллергены бактерий	лекарственные формы для парентерального применения
		аллерген бактерий (туберкулезный рекомбинантный)	лекарственные формы для парентерального применения
V03	прочие лечебные средства		
V03A	прочие лечебные средства		
V03AB	антидоты	димеркаптопропансульфонат натрия	лекарственные формы для парентерального применения
		калий-железо гексацианоферрат	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
		кальция тринатрия пентетат	лекарственные формы для ингаляционного и (или) парентерального применения
		карбоксим	лекарственные формы для парентерального применения
		налоксон	лекарственные формы для парентерального применения
		натрия тиосульфат	лекарственные формы для парентерального применения
		протамина сульфат	лекарственные формы для парентерального применения
		сугаммадекс	лекарственные формы для парентерального применения
		цинка бисвинилимидазола диацетат	лекарственные формы для парентерального применения

V03AC	железосвязывающие средства	деферазирокс	твердые лекарственные формы, диспергируемые в растворителе для приема внутрь; твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
V03AE	средства для лечения гиперкалиемии и гиперфосфатемии	кальция полистиролсульфонат	твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
		комплекс - железа (III) оксигидроксида, сахарозы и крахмала	твердые лекарственные формы, требующие разжевывания перед проглатыванием
		севеламер	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
V03AF	средства, снижающие токсичность противоопухолевой терапии	кальция фолинат	лекарственные формы для парентерального применения
		месна	лекарственные формы для парентерального применения
V06	лечебное питание		
V06D	другие продукты лечебного питания		
V06DD	аминокислоты, включая комбинации с полипептидами	аминокислоты для парентерального питания	лекарственные формы для парентерального применения
		аминокислоты и их смеси	лекарственные формы для парентерального применения
		кетоналоги аминокислот	твердые лекарственные формы для приема внутрь с обычным высвобождением
V06DE	аминокислоты/углеводы/минеральные вещества/витамины, комбинации	аминокислоты для парентерального питания + прочие препараты	лекарственные формы для парентерального применения
V07	прочие нелечебные средства		
V07A	прочие нелечебные средства		
V07AB	растворители и разбавители, включая ирригационные растворы	вода для инъекций	жидкие лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для парентерального применения
V08	контрастные средства		
V08A	рентгеноконтрастные средства, содержащие йод		
V08AA	водорастворимые нефротропные	натрия амидотризоат	лекарственные формы для парентерального применения

	высокоосмолярные рентгеноконтрастные средства		
V08AB	водорастворимые нефротропные низкоосмолярные рентгеноконтрастные средства	йоверсол	лекарственные формы для парентерального применения
		йогексол	лекарственные формы для местного ректального применения, и (или) парентерального применения, и (или) приема внутри
		йомерпол	лекарственные формы для парентерального применения
		йопромид	лекарственные формы для парентерального применения
V08B	рентгеноконтрастные средства, кроме йодсодержащих		
V08BA	рентгеноконтрастные средства, содержащие бария сульфат	бария сульфат	твердые лекарственные формы, предназначенные для приготовления жидких лекарственных форм для приема внутрь
V08C	контрастные средства для магнитно-резонансной томографии		
V08CA	парамагнитные контрастные средства	гадобеновая кислота	лекарственные формы для парентерального применения
		гадобутрол	лекарственные формы для парентерального применения
		гадодиамид	лекарственные формы для парентерального применения
		гадоксетовая кислота	лекарственные формы для парентерального применения
		гадопентетовая кислота	лекарственные формы для парентерального применения
		гадотеридол	лекарственные формы для парентерального применения
		гадотеровая кислота	лекарственные формы для парентерального применения
V09	диагностические радиофармацевтические средства	меброфенин	лекарственные формы для парентерального применения
		пентатех 99mTc	лекарственные формы для парентерального применения
		пирфотех 99mTc	лекарственные формы для парентерального применения
		технеция (99mTc) оксабифор	лекарственные формы для парентерального применения
		технеция (99mTc) фитат	лекарственные формы для парентерального применения

V10	терапевтические радиофармацевтические средства		
V10B	радиофармацевтические средства для уменьшения боли при новообразованиях костной ткани		
V10BX	разные радиофармацевтические средства для уменьшения боли	стронция хлорид ^{89}Sr	лекарственные формы для парентерального применения
V10X	другие терапевтические радиофармацевтические средства		
V10XX	другие терапевтические радиофармацевтические средства	радия хлорид $[^{223}\text{Ra}]$	лекарственные формы для парентерального применения

<*> Лекарственные препараты для обеспечения детей в возрасте до трех лет и детей из многодетных семей в возрасте до шести лет по рецептам врача бесплатно в соответствии с инструкцией по медицинскому применению.

Раздел 2. Перечень изделий медицинского назначения, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно

Медицинское изделие	Код вида в номенклатурной классификации медицинских изделий
Иглы инсулиновые	137610
Тест-полоски для определения содержания глюкозы в крови	248900
Шприц-ручка	136320
Катетер типа Пещера (для хронических урологических больных)	
Инфузионные наборы к инсулиновой помпе <*>	351940
Резервуары к инсулиновой помпе <*>	207670
Исключена с 8 мая 2026 г. - Постановление Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П	
Информация об изменениях: См. предыдущую редакцию	

<*> Медицинские изделия для обеспечения детей с сахарным диабетом 1 типа по рецептам врачей бесплатно

Раздел 3. Дополнительный перечень медицинских изделий

№ п/п	Наименование изделия
1	Глазной протез стеклянный
2	Глазной протез пластмассовый

3	Вискоэластик
4	Аллоплант
5	Сетчатые импланты для герниопластики
6	Гомоткани (склера, хрящи)
7	Инфузионные наборы к инсулиновой помпе
8	Резервуары к инсулиновой помпе

Раздел 4. Перечень расходных материалов, применяемых для оказания медицинских услуг в стоматологии

№ п/п	Наименование материала
1	Лечебные подкладочные материалы отечественного производства
2	Материалы для временных пломб отечественного производства
3	Материалы для постоянных пломб отечественного производства: стоматологические цементы - силикатные, силикофосфатные; цинк-фосфатные; стеклоиномерные цементы (СИЦ); композитные материалы химического отверждения, амальгама, материалы из фотополимеров
4	Материалы для постоянного пломбирования каналов отечественного производства, в том числе гуттаперчевые штифты, паста
5	Материалы для временного пломбирования корневых каналов отечественного производства
6	Материалы для эндодонтии - для инструментальной и медикаментозной обработки корневых каналов отечественного производства
7	Материалы для профилактической стоматологии отечественного производства - фтор лаки, жидкости; полировальные пасты, таблетки для окрашивания зубного налета; анестезирующие гели, аэрозоли; жидкость для серебрения зубной эмали, реминерализующие препараты, герметик

Приложение № 17
к Территориальной программе

**Прогнозный объем
специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой в
стационарных условиях и в условиях дневного стационара федеральными медицинскими
организациями за счет средств бюджета федерального фонда в рамках базовой программы ОМС,
на 1 застрахованное лицо на 2026 - 2028 годы**

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	2026 год	2027 год	2028 год
1. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе:	случаев лечения	0,003348	0,003348	0,003348
1.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	случаев лечения	0,000778	0,000778	0,000778
1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	0,00008300	0,000083	0,000083
2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в	случаев госпитализа-	0,012997	0,012997	0,012997

условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе:	ции			
2.1 для оказания медицинской помощи по профилю "онкология" - всего, в том числе:	случаев госпитализации	0,001659	0,001659	0,001659
2.2 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	случаев госпитализации	0,000198	0,000198	0,000198
2.3. трансплантация почки	случаев госпитализации	0,000007	0,000007	0,000007
3. Медицинская реабилитация	X	X	X	X
3.1. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случаев лечения	0,000128	0,000133	0,000138
3.2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,001398	0,001454	0,001513

Информация об изменениях: Приложение 18 изменено с 8 мая 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 мая 2026 г. № 280-П](#)
[См. предыдущую редакцию](#)

Приложение № 18
к Территориальной программе
(с изменениями от 7 мая 2026 г.)

Информация об изменениях: Подраздел 1.1 изменен с 11 августа 2026 г. - [Постановление Правительства Тюменской области от 7 августа 2026 г. № 491-п](#)
[См. предыдущую редакцию](#)

1.1. 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 Тюменской области

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа государственных гарантий)	№ строки	2026 год				2027 год	
		Утвержденная <3> стоимость территориальной программы государственных гарантий		Утвержденные законом о бюджете субъекта Российской Федерации <4> расходы на финансовое обеспечение территориальной программы государственных гарантий		стоимость территориальной программы государственных гарантий	
		всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя	всего	на 1 жителя
		тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы	1	71 367 815,3	43 034,49	29 012 933,5	17 742,57	74 777 070,6	45 000,00

государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе							
I. Бюджетные ассигнования консолидированного бюджета Тюменской области <1>	2	27 341 091,3	16 720,17	27 341 091,3	16 720,17	27 040 401,7	16
II. Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) всего <2> (сумма строк 04 + 08)	3	44 026 724,0	26 314,32	1 671 842,2	1 022,40	47 736 668,9	28
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС <2> (сумма строк 05 + 06+07), в том числе:	4	42 363 168,4	25 320,03	0,0	0,00	45 773 602,9	27
1.1. субвенция из бюджета Федерального фонда ОМС <2>	5	42 347 730,0	25 310,80	0,0	0,00	45 758 164,5	27
1.2. межбюджетные трансферты бюджета Тюменской области на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	6	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	
1.3. прочие поступления	7	15 438,4	9,23	0,0	0,00	15 438,4	
2. Межбюджетные трансферты бюджета Тюменской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи,	8	1 663 483,0	994,25	1 671 842,2	1 022,40	1 962 993,4	1

предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:							
2.1 межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Тюменской области в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС	9	1 663 483,0	994,25	1 671 842,2	1 022,40	1 962 993,4	1
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Тюменской области в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	0,0	0,00	0,0	0,00	0,0	
3. прочие поступления на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС	11	72,6	0,04	0,0	0,00	72,6	

<1> 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 Тюменской области в бюджет Территориального фонда ОМС (строки 06 и 08)

<2> без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами ОМС своих функций, предусмотренных законом о бюджете Территориального фонда ОМС по разделу 01 "Общегосударственные вопросы", расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти в рамках базовой программы ОМС за счет средств бюджета Федерального фонда ОМС

<3> [постановление](#) Правительства Тюменской области от 26.12.2025 № 857-п "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Тюменской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов"

<4> [Закон](#) Тюменской области от 02.12.2025 № 88 "Об областном бюджете на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов"

Справочные данные, использованные при расчете стоимости территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований бюджета Тюменской области	2026 год	2027 год	2028 год
Численность населения Тюменской области (человек)	1 635 216	1 635 216	1 635 216
Численность лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию Тюменской области (человек)	1 673 109	1 673 109	1 673 109
Коэффициент дифференциации для Тюменской области, рассчитанный в соответствии с методикой , утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462	1,112	1,112	1,112
Коэффициент доступности медицинской помощи для Тюменской области, рассчитанный в соответствии с методикой , утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462	1	1	1

Справочно	2026 год		2027 год		2028 год	
	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций	311 225,3	186,02	320 587,5	191,61	316 425,9	189,12
1. Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Тюменской области своих функций за счет субвенций из бюджета Федерального фонда ОМС	302 866,1	181,02	310 723,2	185,72	306 593,4	183,25
2. Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Тюменской области своих функций за счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из бюджета Тюменской области в бюджет Территориального фонда ОМС	8 359,2	5,00	9 864,3	5,90	9 832,5	5,88
3. Расходы на программу "Сотрудничество"	253 602,0	х	253 602,0	х	253 602,0	х

2. Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2026 год.

2.1. Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Тюменской области на 2026 год <1>.

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГТ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Тюменской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного	N стро- ки	Едини- ца изме- рения	Установленный ТПГТ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГТ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Тюменской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГТ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Тюменской области			Утвержденная стоимость ТПГТ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Тюменской области			
			Общий норматив объема медицинс- кой помощи, оказывае- мой за счет бюджетных ассигнова- ний, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС <2>, в том числе:	норматив объема медицинс- кой помощи за счет бюджетных ассигнова- ний (без учета медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинс- кой помощи за счет бюджетных ассигнова- ний (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС <2>, в том числе:	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинс- кой помощи за счет бюджетных ассигнова- ний, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС <2>, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинс- кой помощи за счет бюджетных ассигнова- ний (без учета средств МБТ в бюджет предостав- ление медицинс- кой помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинс- кой помощи за счет бюджетных ассигнова- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнова- ний, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>	за счет бюджетных ассигнова- ний, за исключени- ем средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС <2>, <6>	за счет бюджетных ассигнова- ний, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <1>, <3>	доли в общей структуре расходов <4>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <5>	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнова- ний <5>

медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)															
						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*8	12=6*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:	01		X	X	X	X	X	X	17 737,50		1 017,33	29 004 646,9	100,0%	1 663 555,6	6%
I. Нормируемая медицинская помощь	02								3 640,04	16 720,17	1 017,33	5 952 244,6	20,5%	1 663 555,6	100,0%
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <7>, в том числе:	03	вызов	0,012929	0,004678	0,008251	5 687,31	5 671,98	5 696,00	73,53	26,53	47,00	120 239,4	X	76 851,4	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС <8> лицам	04	вызов	0,004678	0,004678	X	5 671,98	5 671,98	X	26,53	26,53	X	43 388,1	X	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации <9>	05	вызов	0,000136	X	0,000136	9 274,19	X	9 274,19	1,26	X	1,26	2 062,5	X	2 062,5	X
2. Первичная медико-санитарная	06	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Постановление Правительства Тюменской области от 26 декабря 2025 г. № 857-п "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного

помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:															
2.1. с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <10>, в том числе:	07	посещение	0,584190	0,131817	0,452373	1 214,02	2 845,62	738,59	709,22	375,10	334,12	1 159 729,6	X	546 357,5	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	08	посещение	0,007980	0,007980	X	492,51	492,51	X	3,93	3,93	X	6 426,7	X	X	X
2.2. в связи с заболеваниями - обращений <11>, в том числе:	09	обращение	0,115000	0,045988	0,069012	3 828,41	6 411,30	2 107,23	440,27	294,84	145,42	719 931,6	X	237 799,5	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	10	обращение	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	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	0,001017	0,002916	42 242,45	52 075,37	38 813,03	166,14	52,96	113,18	271 674,1	X	185 071,8	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	12	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Постановление Правительства Тюменской области от 26 декабря 2025 г. № 857-п "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного

4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	13	случай госпитализации	0,010840	0,007376	0,003464	163 019,4	189 886,0	105 811,7	1 767,1	1 400,6	366,5	2 889 640,4	X	599 358,3	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	14	случай госпитализаций	0,001718	0,001718	X	62 009,09	62 009,09	X	106,53	106,53	X	174 202,2	X	X	X
5. Медицинская реабилитация <13>	15.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. в амбулаторных условиях	16	комплексное посещение	0,000395	X	0,000395	6 697,30	0,00	6 697,30	2,65	X	2,65	4 325,8	X	4 325,8	X
5.2. в условиях дневного стационара	17	случай лечения	0,000047	0,000047	X	52 805,81	52 805,81	X	2,48	2,48	X	4 058,4	X	X	X
5.3. в условиях круглосуточного стационара	18	случай госпитализации	0,000055	X	0,000055	153 343,29	0,00	153 343,29	8,43	0,0	8,43	13 791,2	X	13 791,2	X
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	19	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6.1. паллиативная медицинская помощь в	20	посещение	0,031257	0,031257	X	2 042,99	2 042,99	X	63,86	63,86	X	104 421,5	X	X	X

Постановление Правительства Тюменской области от 26 декабря 2025 г. № 857-п "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного

амбулаторных условиях <14>, всего, в том числе:															
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому патронажными бригадами)	21	посещение	0,023257	0,023257	X	1 028,94	1 028,94	X	23,93	23,93	X	39 131,0	X	X	X
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	22	посещение	0,008000	0,008000	X	4 990,97	4 990,97	X	39,93	39,93	X	65 290,6	X	X	X
в том числе для детского населения	23	посещение	0,002140	0,002140	X	4 991,78	4 991,78	X	10,68	10,68	X	17 468,0	X	X	X
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода) <15>	24	койко-день	0,074000	0,074000	X	5 490,91	5 490,91	X	406,33	406,33	X	664 432,5	X	X	X
в том числе для детского населения	25	койко-день	0,003286	0,003286	X	7 604,20	7 604,20	X	24,99	24,99	X	40 859,8	X	X	X
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. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	27	x	x	x	x	x	x	x	11 162,43	11 162,43	X	18 252 987,8	62,9%	X	X
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских	28	X	X	X	X	X	X	X	1 472,92	1 472,92	X	2 408 535,8	X	X	X

организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, 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 базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства	29	X	0,002691	0,002691	X	376 072,39	376 072,39	X	1 011,93	1 011,93	X	1 654 718,5	X	X	X

Российской Федерации от 29 декабря 2025 г. № 2188															
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	30	X	X	X	X	X	X	X	8 677,59	8 677,59	x	14 189 733,5	X	X	X
9.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС) <17>	31	X	X	X	X	X	X	X	8 291,81	8 291,81	x	13 558 900,4	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	32	x	X	X	X	X	X	X	385,78	385,78	x	630 833,1	X	X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в	35	x	x	x	x	x	x	x	2 935,03	2 935,03	x	4 799 414,5	16,5%	x	x

соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:															
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного, (энтерального) питания <18>	36	x	x	x	x	x	x	x	2 775,36	2 775,36	x	4 538 306,5	X	X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <18>	37	x	x	x	x	x	x	x	159,68	159,68	x	261 108,0	X	X	X
12. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <19>	38	x	x	x	x	x	x	x	0,00	0,00	x	0,0	x	x	x

<1> Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на 2026 год (далее соответственно - бюджетные ассигнования, ТППГ) является суммой значений расходов на финансовое обеспечение ТППГ, утвержденных законом о бюджете субъекта Российской Федерации, представленных в строке 02 "Бюджетные ассигнования консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации" (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 Территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТФОМС, ОМС)) и строке 08 "межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС" 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 1 (далее - таблица Приложения 1).

<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 межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее - МБТ)) 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 ТППГ 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 субъекта Российской Федерации, используемую при формировании и экономическом обосновании ТППГ на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных к компетенции консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации Программой 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. № 2188 (далее - Программа). При этом числовое значение стоимости ТППГ за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в графе 13 по строке 01 является суммой соответствующих значений стоимости нормируемой медицинской помощи в строке 02 графы 13 (суммарное значение строк 03, 06, 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 субъекта Российской Федерации в строке 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 ТППГ по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в строке 01 графы 13, принимаемого за 100%.

<5> Стоимость нормируемой медицинской помощи по видам и условиям ее оказания при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, но оказываемых в рамках территориальной программы ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на указанные цели, в строке 01 графы 15 является произведением значения

подушевого норматива финансирования ТПГГ за счет средств МБТ (строка 01 графы 12) на численность населения субъекта Российской Федерации, используемую при формировании и экономическом обосновании ТПГГ на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, и рассчитывается как сумма числовых значений расходов, указанных в строках: 03 (за исключением расходов, отраженных в строке 04), 06 (за исключением расходов, отраженных в строках 08 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 01 графы 15 соответствует значениям расходов на финансовое обеспечение ТПГГ, утвержденных законом о бюджете субъекта Российской Федерации, представленных в строке 08 графы 5 таблицы Приложения 1. 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 01 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 базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, но оказываемых в рамках территориальной программы ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, в строке 01 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 территориальной программы ОМС за счет средств МБТ, представленного в строке 08 графы 6 таблицы Приложения 1, рассчитанного с учетом численности застрахованных по ОМС лиц в субъекте Российской Федерации. 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 02, 28, 29 и значение в строке 31) от значений подушевого норматива финансирования территориальной программы ОМС сверх базовой программы ОМС, представленных в строках 09 и 10 графы 6 таблицы Приложения 1.

<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 базовую 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 субъектом Российской Федерации 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 базовую программу ОМС.

<8> субъект Российской Федерации 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 базовую программу ОМС. Бюджетные ассигнования, предусмотренные в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение медицинской помощи, предоставляемой лицам, не застрахованным по ОМС, не подлежат направлению в виде МБТ в бюджет ТФОМС.

<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 субъектом Российской Федерации 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 субъектов Российской Федерации, не учитываются в предусмотренных

Программой средних подушевых нормативах ее финансирования за счет бюджетных ассигнований и не подлежат включению в стоимость ТПГТ.

<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 базовую программу ОМС.

<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 базовую программу ОМС, 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 субъект Российской Федерации вправе устанавливать отдельно. В случае установления субъектом Российской Федерации 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 базовую программу ОМС, 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 ТПГТ 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 07)

<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 медицинских организаций, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации), на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС в рамках базовой программы 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 ОМС в рамках базовой программы ОМС), 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 субъекта Российской Федерации в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС. При этом размер МБТ, отраженный в строке 31 графы 15 настоящей таблицы должен соответствовать размеру МБТ, указанному в строке 10 графы 5 таблицы Приложения 1, в то время, как размер подушевого норматива финансирования на эти цели в строке 10 графы 6 таблицы Приложения 1, рассчитанный на численность застрахованных по ОМС лиц в субъекте Российской Федерации, будет отличаться от соответствующего подушевого норматива в строке 31 графы 12 таблицы Приложения 2.1, рассчитанного на численность населения субъекта Российской Федерации.

<18> Отражаются расходы бюджета субъекта Российской Федерации 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. № 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. № 398н, продуктами лечебного (энтерального) питания, бесплатное (со скидкой) зубное протезирование отдельных категорий граждан, а также расходов на указанные цели в соответствии с законодательством субъекта Российской Федерации. Не включены и не отражаются в строках 35, 36, 37 таблицы бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50%-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; 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 субъекта Российской Федерации по [кодам](#) бюджетной классификации Российской Федерации [09](#) "Здравоохранение" и [10](#) "Социальная политика" ([приказ](#) Министерства финансов субъекта Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н) не исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТППГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТППГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.

2.2. Утвержденная стоимость территориальной программы ОМС Тюменской области по видам и

Постановление Правительства Тюменской области от 26 декабря 2025 г. № 857-п "О Территориальной
условиям оказания медицинской помощи на 2026 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо) Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения	
					руб.		тыс. руб.	
					за счет средств бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС
А	Б	1	2	3	4	5	6	7
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	1	X	X	X	X	26 314,32	X	44 026 724,0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 12 + 20 + 28)	2	вызов	0,269064	5 672,37	X	1 526,23	X	2 553 548,8
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	3	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	4	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1 + 22.1 + 30.1)	4.1	комплексное посещение	0,260168	2 903,54	X	755,41	X	1 263 879,0
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 14.2 + 22.2 + 30.2), в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,439948	3 472,78	X	1 527,84	X	2 556 247,4
для проведения углубленной	4.2.1	комплексное	0,050758	2 612,76	X	132,62	X	221 886,0

диспансеризации (сумма строк 14.2.1 + 22.2.1 + 30.2.1)		посещение						
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	2 151,15	X	313,45	X	524 423,6
женщины	4.3.1	комплексное посещение	0,074587	3 396,94	X	253,37	X	423 910,9
мужчины	4.3.2	комплексное посещение	0,071122	844,68	X	60,08	X	100 512,7
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 14.4 + 22.4 + 30.4)	4.4	посещения	3,060366	528,05	X	1 616,04	X	2 703 812,5
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 14.5 + 22.5 + 30.5)	4.5	посещение	0,540000	1 168,38	X	630,93	X	1 055 606,8
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего (сумма строк 14.6 + 22.6 + 30.6), из них:	4.6	обращение	1,403418	2 286,88	X	3 209,45	X	5 369 757,5
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультаций	0,080667	422,45	X	34,08	X	57 016,0
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	4.6.2	консультаций	0,030555	373,97	X	11,43	X	19 118,1
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг), сумма строк (14.7+22.7+30.7):	4.7	исследования	0,274512	2 561,71	X	703,20	X	1 176 563,3

2.1.7.1. компьютерная томография (сумма строк 14.7.1 + 22.7.1 + 30.7.1)	4.7.1	исследования	0,057732	3 824,06	X	220,77	X	369 373,6
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2 + 22.7.2 + 30.7.2)	4.7.2	исследования	0,022033	5 221,40	X	115,04	X	192 481,7
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	824,88	X	100,97	X	168 937,1
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 14.7.4 + 22.7.4 + 30.7.4)	4.7.4	исследования	0,035370	1 512,54	X	53,50	X	89 509,1
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	11 890,84	X	17,74	X	29 679,5
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	2 932,46	X	79,48	X	132 975,3
2.1.7.7. ПЭТ-КТ (сумма строк 14.7.7 + 22.7.7 + 30.7.7)	4.7.7	исследования	0,002081	39 380,82	X	81,95	X	137 124,0
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8 + 22.7.8 + 30.7.8)	4.7.8	исследования	0,003783	5 403,89	X	20,44	X	34 201,2
2.1.7.9. Неинвазивное	4.7.9	исследования	0,000647	16 135,68	X	10,44	X	17 474,9

пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9 + 22.7.9 + 30.7.9)								
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	1 225,76	X	1,52	X	2 544,7
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	2 173,07	X	1,35	X	2 262,2
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	1 068,41	X	224,66	X	375 883,7
школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,005620	1 573,26	X	8,84	X	14 793,4
2.1.9. Диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9 + 22.9 + 30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	3 462,21	X	953,87	X	1 595 929,9
онкологических заболеваний (сумма строк 14.9.1 + 22.9.1 + 30.9.1)	4.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 816,85	X	217,00	X	363 065,3
сахарного диабета (сумма строк 14.9.2 + 22.9.2 + 30.9.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 094,01	X	125,22	X	209 509,9
болезней системы кровообращения (сумма строк 14.9.3 + 22.9.3 + 30.9.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	4 092,94	X	568,85	X	951 747,7
2.1.10. Дистанционное	4.10	комплексное	0,018057	1 232,53	X	22,26	X	37 236,0

наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма строк 14.10 + 22.10 + 30.10), в том числе:		посещение						
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексное посещение	0,000970	4 060,69	X	3,94	X	6 590,5
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексное посещение	0,017087	1 071,97	X	18,32	X	30 645,5
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	3 587,20	X	117,77	X	197 044,8
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	0,072342	36 428,19	X	2 635,30	X	4 409 122,0
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология" (сумма строк 15.1 + 23.1 + 31.1)	5.1	случай лечения	0,014388	89 117,68	X	1 282,23	X	2 145 329,9
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2 + 23.2 + 31.2)	5.2	случай лечения	0,000888	119 718,24	X	106,33	X	177 901,3
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3 + 23.3 + 31.3)	5.3	случай лечения	0,001288	69 841,27	X	89,96	X	150 507,9
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4 + 23.4 + 31.4)	5.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том	6	случай	0,179909	62 818,53	X	11 301,60	X	18 908 816,8

числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма строк 16 + 24 + 32) в том числе:		госпитализации						
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 16.1 + 24.1 + 32.1)	6.1	случай госпитализации	0,010265	114 558,46	X	1 175,94	X	1 967 427,0
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	186 720,37	X	434,50	X	726 902,4
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	0,000430	288 446,13	X	124,03	X	207 392,8
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	390 752,53	X	73,85	X	123 477,8
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	234 809,70	X	110,83	X	185 499,7
4.6. трансплантация почки (сумма строк 16.6 + 24.6 + 32.6)	6.6	случай госпитализации	0,000025	1 445 521,43	X	36,14	X	60 711,9

4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7 + 24.7 + 32.7)	6.7	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 17 + 25 + 33):	7	X	X	X	X	583,59	X	976 401,4
5.1 В амбулаторных условиях (сумма строк 17.1 + 25.1 + 33.1)	7.1	комплексное посещение	0,003757	27 796,07	X	104,44	X	174 726,1
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	33 230,12	X	93,47	X	156 380,9
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	0,005923	65 115,48	X	385,68	X	645 294,4
6. паллиативная медицинская помощь	8	X	X	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	посещений	X	X	X	X	X	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 34.1.1)	8.1.1	посещений	X	X	X	X	X	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	8.1.2	посещений	X	X	X	X	X	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской	8.2	койко-день	X	X	X	X	X	X

помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)								
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 34.3)	8.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 18 + 26 + 35)	9	X	X	X	X	192,72	X	322 450,5
8. Иные расходы (равно строке 36)	10	X	X	X	X	X	X	X
из строки 20:	11	X	X	X	X	X	X	X
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенций ФОМС)		X	X	X	X	25 310,80	X	42 347 730,0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,261000	5 671,64	X	1 480,30	X	2 476 697,4
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	X	X	X	X	X	X	X
2.1 В амбулаторных условиях:	14	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,260168	2 903,54	X	755,41	X	1 263 879,0
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,439948	3 472,78	X	1 527,84	X	2 556 247,4
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 612,76	X	132,62	X	221 886,0
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0,145709	2 151,15	X	313,45	X	524 423,6

женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,074587	3 396,94	X	253,37	X	423 910,9
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,071122	844,68	X	60,08	X	100 512,7
2.1.4. для посещений с иными целями	14.4	посещения	2,618238	492,50	X	1 289,49	X	2 157 455,0
2.1.5. в неотложной форме	14.5	посещение	0,540000	1 168,38	X	630,93	X	1 055 606,8
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	2 295,95	X	3 067,32	X	5 131 958,0
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	14.6.1	консультаций	0,080667	422,45	X	34,08	X	57 016,0
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	14.6.2	консультаций	0,030555	373,97	X	11,43	X	19 118,1
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	14.7	исследования	0,274512	2 561,71	X	703,20	X	1 176 563,3
2.1.7.1. компьютерная томография	14.7.1	исследования	0,057732	3 824,06	X	220,77	X	369 373,6
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследования	0,022033	5 221,40	X	115,04	X	192 481,7
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследования	0,122408	824,88	X	100,97	X	168 937,1
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследования	0,035370	1 512,54	X	53,50	X	89 509,1
2.1.7.5.	14.7.5	исследования	0,001492	11 890,84	X	17,74	X	29 679,5

молекулярно-генетическое 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	2 932,46	X	79,48	X	132 975,3
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	14.7.7	исследования	0,002081	39 380,81	X	81,95	X	137 124,0
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	14.7.8	исследования	0,003783	5 403,88	X	20,44	X	34 201,2
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	14.7.9	исследования	0,000647	16 135,68	X	10,44	X	17 474,9
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	14.7.10	исследования	0,001241	1 225,76	X	1,52	X	2 544,7
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	2 173,07	X	1,35	X	2 262,2
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	1 068,41	X	224,66	X	375 883,7
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,005620	1 573,26	X	8,84	X	14 793,4
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,275509	3 462,21	X	953,87	X	1 595 929,9

онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 816,85	X	217,00	X	363 065,3
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 094,01	X	125,22	X	209 509,9
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	4 092,94	X	568,85	X	951 747,7
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	14.10	комплексное посещение	0,018057	1 232,53	X	22,26	X	37 236,0
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,000970	4 060,69	X	3,94	X	6 590,5
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,017087	1 071,97	X	18,32	X	30 645,5
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	3 587,20	X	117,77	X	197 044,8
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,069345	36 274,44	X	2 515,46	X	4 208 633,1
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	15.1	случай лечения	0,014388	89 117,68	X	1 282,23	X	2 145 329,9
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай лечения	0,000741	131 035,74	X	97,10	X	162 484,3
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001288	69 841,27	X	89,96	X	150 507,9
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том	16	случай	0,176524	61 993,67	X	10 943,37	X	18 309 458,5

числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:		госпитализации						
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	16.1	случай госпитализации	0,010265	114 558,46	X	1 175,94	X	1 967 427,0
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.2	случай госпитализации	0,002327	186 720,37	X	434,50	X	726 902,4
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.3	случай госпитализации	0,000430	288 446,13	X	124,03	X	207 392,8
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0,000189	390 752,46	X	73,85	X	123 477,8
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.5	случай госпитализации	0,000472	234 809,70	X	110,83	X	185 499,7
4.6. трансплантация почки	16.6	случай госпитализации	0,000025	1 445 520,38	X	36,14	X	60 711,9
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация:	17	X	X	X	X	572,76	X	958 284,4
5.1 В амбулаторных условиях	17.1	комплексные посещения	0,003371	30 212,82	X	101,85	X	170 400,3

5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,002813	33 230,12	X	93,47	X	156 380,9
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации	0,005869	64 314,41	X	377,44	X	631 503,2
6. Расходы на ведение дела СМО	18	X	X	X	X	192,71	X	322 429,1
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	19	X	X	X	X	9,23	X	15 438,4
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	X	X	X	X	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	21	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	22	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке	22.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X

репродуктивного здоровья женщин и мужчин								
женщины	22.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.4. для посещений с иными целями	22.4	посещения	X	X	X	X	X	X
2.1.5. в неотложной форме	22.5	посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	22.6	обращение	X	X	X	X	X	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	22.6.1	консультаций	X	X	X	X	X	X
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	22.6.2	консультаций	X	X	X	X	X	X
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	22.7	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.1. компьютерная томография	22.7.1	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.4. эндоскопическое	22.7.4	исследования	X	X	X	X	X	X

диагностическое исследование								
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	22.7.6	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	22.7.7	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	22.7.8	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	22.7.10	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	22.7.11	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X

2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	22.10	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	0,000147	62 670,60	X	9,22	X	15 417,0
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	23.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай лечения	0,000147	62 670,60	X	9,22	X	15 417,0
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X
3.4. высокотехнологичная	23.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X

медицинская помощь								
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	24.1	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.5	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.6. трансплантация почки	24.6	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация:	25	X	X	X	X	X	X	X

5.1 В амбулаторных условиях	25.1	комплексные посещения	X	X	X	X	X	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО	26	X	X	X	X	0,01	X	21,4
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	27	X	X	X	X	994,29	X	1 663 555,6
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь <1>	28	вызов	0,008064	5 696,09	X	45,93	X	76 851,4
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	28.1	вызов	0,000133	9 268,61	X	1,23	X	2 062,5
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	30	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.2. для проведения	30.2	комплексное	X	X	X	X	X	X

диспансеризации, всего, в том числе:		посещение						
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
женщины	30.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
мужчины	30.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.4. для посещений с иными целями	30.4	посещения	0,442128	738,59	X	326,55	X	546 357,5
2.1.5. в неотложной форме	30.5	посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	30.6	обращение	0,067449	2 107,23	X	142,13	X	237 799,5
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	30.6.1	консультаций	X	X	X	X	X	X
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультаций	X	X	X	X	X	X
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	30.7	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.1. компьютерная томография	30.7.1	исследования	X	X	X	X	X	X

2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	30.7.7	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	30.7.8	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 33.7.10 + 41.7.10 + 49.7.10)	30.7.10	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 33.7.11+	30.7.11	исследования	X	X	X	X	X	X

41.7.11 + 49.7.11)								
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	30.8	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	30.10	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	30.11	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	31	случай лечения	0,002850	38 812,46	X	110,62	X	185 071,9

3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	31.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	случай госпитализации	0,003385	105 828,74	X	358,23	X	599 358,3
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	32.1	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.2	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных	32.5	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X

медицинских организаций)								
4.6. трансплантация почки	32.6	случай госпитализа- ции	X	X	X	X	X	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализа- ции	0,000694	296 653,89	X	205,88	X	344 456,0
5. Медицинская реабилитация:	33	X	X	X	X	10,83	X	18 117,0
5.1 В амбулаторных условиях	33.1	комплексные посещения	0,000386	6 698,20	X	2,59	X	4 325,8
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализа- ции	0,000054	152 645,76	X	8,24	X	13 791,2
6. паллиативная медицинская помощь	34	X	X	X	X	X	X	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещений	X	X	X	X	X	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещений	X	X	X	X	X	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещений	X	X	X	X	X	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской	34.2	койко-день	X	X	X	X	X	X

помощи и койки сестринского ухода)								
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО	35	X	X	X	X	X	X	X
8. Иные расходы	36	X	X	X	X	X	X	X

^{<1>} Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются Правительством Тюменской области. Средний норматив финансовых затрат за счет средств бюджета на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств бюджета Тюменской области.

3. Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2027 год.

3.1. Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Тюменской области на 2027 год ^{<1>}.

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГТ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Тюменской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного	N стро- ки	Едини- ца изме- рения	Установленный ТПГТ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГТ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Тюменской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГТ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Тюменской области			Утвержденная стоимость ТПГТ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Тюменской области			
			Общий норматив объема медицинс- кой помощи, оказывае- мой за счет бюджетных ассигнова- ний, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС <2>, в том числе:	норматив объема медицинс- кой помощи за счет бюджетных ассигнова- ний (без учета медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинс- кой помощи за счет бюджетных ассигнова- ний (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС <2>, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинс- кой помощи за счет бюджетных ассигнова- ний (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предостав- ление медицинс- кой помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнова- ний, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>	за счет бюджетных ассигнова- ний, за исключени- ем средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>, <6>	за счет бюджетных ассигнова- ний, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <1>, <3>	доли в общей структуре бюджетных расходов <4>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <5>	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнова- ний <5>

медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)															
						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*8	12=6*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:	01		X	X	X	X	X	X	17 736,78		1 200,49	29 003 467,7	100,0%	1 963 066,0	7%
I. Нормируемая медицинская помощь	02		X	X	X	X	X	X	3 841,51		1 200,49	6 281 694,8	21,7%	1 963 066,0	100,0%
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <7>, в том числе:	03	вызов	0,012929	0,003975	0,008954	6 097,28	6 083,98	6 103,18	78,83	24,18	54,65	128 906,9	X	89 361,1	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС <8> лицам	04	вызов	0,003975	0,003975	X	6 083,98	6 083,98	X	24,18	24,18	X	39 545,8	X	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации <9>	05	вызов	0,000136	X	0,000136	9 813,42	X	9 813,42	1,33	X	1,33	2 182,4	X	2 182,4	X
2. Первичная медико-санитарная	06	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:															
2.1. с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <10>, в том числе:	07	посещение	0,584187	0,131715	0,452472	1 247,68	2 868,84	775,76	728,88	377,87	351,01	1 191 876,7	X	573 979,0	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	08	посещение	0,007878	0,007878	X	531,46	531,46	X	4,19	4,19	X	6 846,3	X	X	X
2.2. в связи с заболеваниями - обращений <11>, в том числе:	09	обращение	0,115000	0,045988	0,069012	3 903,01	6 451,60	2 204,68	448,85	296,70	152,15	733 959,5	X	248 797,4	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	10	обращение	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	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	0,003930	0,001014	0,002916	32 184,80	52 333,44	25 178,38	126,49	53,07	73,42	206 832,4	X	120 057,8	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	12	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Постановление Правительства Тюменской области от 26 декабря 2025 г. № 857-п "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного

4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	13	случай госпитализации	0,010840	0,007269	0,003571	181 800,7	194 512,8	155 924,4	1 970,7	1 413,9	556,8	3 222 551,6	X	910 498,0	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	14	случай госпитализаций	0,001611	0,001611	X	67 426,62	67 426,62	X	108,62	108,62	X	177 624,2	X	X	X
5. Медицинская реабилитация <13>	15.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. в амбулаторных условиях	16	комплексное посещение	0,000400	X	0,000400	7 227,05	X	7 227,05	2,89	X	2,89	4 727,1	X	4 727,1	X
5.2. в условиях дневного стационара	17	случай лечения	0,000050	0,000050	X	53 127,36	53 127,36	X	2,66	2,66	X	4 343,7	X	0,0	X
5.3. в условиях круглосуточного стационара	18	случай госпитализации	0,000058	X	0,000058	164 964,40	X	164 964,40	9,57	X	9,57	15 645,6	X	15 645,6	X
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	19	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6.1. паллиативная медицинская помощь в	20	посещение	0,031257	0,031257	X	2 048,47	2 048,47	X	64,03	64,03	X	104 701,5	X	X	X

амбулаторных условиях <14>, всего, в том числе:															
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому патронажными бригадами)	21	посещение	0,023257	0,023257	X	1 031,74	1 031,74	X	24,00	24,00	X	39 237,4	X	X	X
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	22	посещение	0,008000	0,008000	X	5 004,23	5 004,23	X	40,03	40,03	X	65 464,0	X	X	X
в том числе для детского населения	23	посещение	0,002140	0,002140	X	5 005,04	5 005,04	X	10,71	10,71	X	17 514,5	X	X	X
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода) <15>	24	койко-день	0,074000	0,074000	X	5 521,63	5 521,63	X	408,60	408,60	X	668 149,8	X	X	X
в том числе для детского населения	25	койко-день	0,003400	0,003400	X	5 521,89	5 521,89	X	18,77	18,77	X	30 700,2	X	X	X
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. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	27	x	x	x	x	x	x	x	10 996,65	10 996,7	X	17 981 899,6	62,0%	X	X
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских	28	X	X	X	X	X	X	X	1 545,43	1 545,43	X	2 527 115,4	X	X	X

организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, 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 базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства	29	X	0,002691	0,002691	X	376 072,39	376 072,39	X	1 011,93	1 011,93	X	1 654 718,5	X	X	X

Российской Федерации от 29 декабря 2025 г. № 2188															
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	30	X	X	X	X	X	X	X	8 439,29	8 439,29	x	13 800 065,7	X	X	X
9.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС) <17>	31	X	X	X	X	X	X	X	8 076,76	8 076,76	x	13 207 248,4	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	32	x	X	X	X	X	X	X	362,53	362,53	x	592 817,3	X	X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в	35	x	x	x	x	x	x	x	2 898,62	2 898,62	x	4 739 873,3	16,3%	x	x

соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:															
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного, (энтерального) питания <18>	36	x	x	x	x	x	x	x	2 738,65	2 738,65	x	4 478 283,7	X	X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <18>	37	x	x	x	x	x	x	x	159,97	159,97	x	261 589,6	X	X	X
12. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <19>	38	x	x	x	x	x	x	x	0,00	0,00	x	0,0	x	x	x

<1> Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на 2026 год (далее соответственно - бюджетные ассигнования, ТППГ) является суммой значений расходов на финансовое обеспечение ТППГ, утвержденных законом о бюджете субъекта Российской Федерации, представленных в строке 02 "Бюджетные ассигнования консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации" (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 Территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТФОМС, ОМС)) и строке 08 "межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС" 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 1 (далее - таблица Приложения 1).

<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 межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее - МБТ)) 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 ТППГ 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 субъекта Российской Федерации, используемую при формировании и экономическом обосновании ТППГ на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных к компетенции консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации Программой 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. № 2188 (далее - Программа). При этом числовое значение стоимости ТППГ за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в графе 13 по строке 01 является суммой соответствующих значений стоимости нормируемой медицинской помощи в строке 02 графы 13 (суммарное значение строк 03, 06, 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 субъекта Российской Федерации в строке 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 ТППГ по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в строке 01 графы 13, принимаемого за 100%.

<5> Стоимость нормируемой медицинской помощи по видам и условиям ее оказания при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, но оказываемых в рамках территориальной программы ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на указанные цели, в строке 01 графы 15 является произведением значения

подушевого норматива финансирования ТПГГ за счет средств МБТ (строка 01 графы 12) на численность населения субъекта Российской Федерации, используемую при формировании и экономическом обосновании ТПГГ на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, и рассчитывается как сумма числовых значений расходов, указанных в строках: 03 (за исключением расходов, отраженных в строке 04), 06 (за исключением расходов, отраженных в строках 08 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 01 графы 15 соответствует значениям расходов на финансовое обеспечение ТПГГ, утвержденных законом о бюджете субъекта Российской Федерации, представленных в строке 08 графы 5 таблицы Приложения 1. 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 01 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 базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, но оказываемых в рамках территориальной программы ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, в строке 01 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 территориальной программы ОМС за счет средств МБТ, представленного в строке 08 графы 6 таблицы Приложения 1, рассчитанного с учетом численности застрахованных по ОМС лиц в субъекте Российской Федерации. 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 02, 28, 29 и значение в строке 31) от значений подушевого норматива финансирования территориальной программы ОМС сверх базовой программы ОМС, представленных в строках 09 и 10 графы 6 таблицы Приложения 1.

<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 базовую 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 субъектом Российской Федерации 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 базовую программу ОМС.

<8> субъект Российской Федерации 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 базовую программу ОМС. Бюджетные ассигнования, предусмотренные в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение медицинской помощи, предоставляемой лицам, не застрахованным по ОМС, не подлежат направлению в виде МБТ в бюджет ТФОМС.

<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 субъектом Российской Федерации 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 субъектов Российской Федерации, не учитываются в предусмотренных

Программой средних подушевых нормативах ее финансирования за счет бюджетных ассигнований и не подлежат включению в стоимость ТПГТ.

<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 базовую программу ОМС.

<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 базовую программу ОМС, 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 субъект Российской Федерации вправе устанавливать отдельно. В случае установления субъектом Российской Федерации 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 базовую программу ОМС, 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 ТПГТ 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 07)

<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 медицинских организаций, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации), на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС в рамках базовой программы 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 ОМС в рамках базовой программы ОМС), 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 субъекта Российской Федерации в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС. При этом размер МБТ, отраженный в строке 31 графы 15 настоящей таблицы должен соответствовать размеру МБТ, указанному в строке 10 графы 5 таблицы Приложения 1, в то время, как размер подушевого норматива финансирования на эти цели в строке 10 графы 6 таблицы Приложения 1, рассчитанный на численность застрахованных по ОМС лиц в субъекте Российской Федерации, будет отличаться от соответствующего подушевого норматива в строке 31 графы 12 таблицы Приложения 2.1, рассчитанного на численность населения субъекта Российской Федерации.

<18> Отражаются расходы бюджета субъекта Российской Федерации 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. № 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. № 398н, продуктами лечебного (энтерального) питания, бесплатное (со скидкой) зубное протезирование отдельных категорий граждан, а также расходов на указанные цели в соответствии с законодательством субъекта Российской Федерации. Не включены и не отражаются в строках 35, 36, 37 таблицы бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50%-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; 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 субъекта Российской Федерации по [кодам](#) бюджетной классификации Российской Федерации [09](#) "Здравоохранение" и [10](#) "Социальная политика" ([приказ](#) Министерства финансов субъекта Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н) не исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТППГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТППГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.

3.2. Утвержденная стоимость территориальной программы ОМС Тюменской области по видам и

Постановление Правительства Тюменской области от 26 декабря 2025 г. № 857-п "О Территориальной
условиям оказания медицинской помощи на 2027 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо) Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения	
					руб.		тыс. руб.	
					за счет средств бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС
А	Б	1	2	3	4	5	6	7
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	1	X	X	X	X	28 531,71	X	47 736 668,9
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 12 + 20 + 28)	2	вызов	0,269751	6 084,59	X	1 641,33	X	2 746 115,2
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	3	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	4	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1 + 22.1 + 30.1)	4.1	комплексное посещение	0,260168	3 111,15	X	809,42	X	1 354 249,4
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 14.2 + 22.2 + 30.2), в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,439948	3 721,20	X	1 637,13	X	2 739 104,6
для проведения углубленной	4.2.1	комплексное	0,050758	2 799,57	X	142,10	X	237 750,7

диспансеризации (сумма строк 14.2.1 + 22.2.1 + 30.2.1)		посещение						
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	2 305,00	X	364,65	X	610 092,4
женщины	4.3.1	комплексное посещение	0,080980	3 639,91	X	294,76	X	493 164,1
мужчины	4.3.2	комплексное посещение	0,077218	905,06	X	69,89	X	116 928,3
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 14.4 + 22.4 + 30.4)	4.4	посещения	3,060462	566,73	X	1 734,45	X	2 901 931,6
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 14.5 + 22.5 + 30.5)	4.5	посещение	0,540000	1 251,89	X	676,02	X	1 131 056,3
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего (сумма строк 14.6 + 22.6 + 30.6), из них:	4.6	обращение	1,403418	2 447,91	X	3 435,44	X	5 747 868,2
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультаций	0,080667	452,70	X	36,52	X	61 098,7
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	4.6.2	консультаций	0,030555	400,76	X	12,25	X	20 487,7
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг), сумма строк (14.7+22.7+30.7):	4.7	исследования	0,274786	2 748,83	X	755,34	X	1 263 766,0

2.1.7.1. компьютерная томография (сумма строк 14.7.1 + 22.7.1 + 30.7.1)	4.7.1	исследования	0,057732	4 097,61	X	236,56	X	395 796,3
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2 + 22.7.2 + 30.7.2)	4.7.2	исследования	0,022033	5 594,81	X	123,27	X	206 247,1
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	883,93	X	108,20	X	181 030,6
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 14.7.4 + 22.7.4 + 30.7.4)	4.7.4	исследования	0,035370	1 620,74	X	57,33	X	95 912,2
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	12 741,31	X	19,01	X	31 802,3
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	3 142,18	X	85,16	X	142 485,3
2.1.7.7. ПЭТ-КТ (сумма строк 14.7.7 + 22.7.7 + 30.7.7)	4.7.7	исследования	0,002141	41 288,78	X	88,40	X	147 896,4
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8 + 22.7.8 + 30.7.8)	4.7.8	исследования	0,003997	5 790,41	X	23,14	X	38 720,5
2.1.7.9. Неинвазивное	4.7.9	исследования	0,000647	17 289,75	X	11,19	X	18 724,8

пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9 + 22.7.9 + 30.7.9)								
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	1 313,39	X	1,63	X	2 726,6
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	2 328,43	X	1,45	X	2 423,9
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	1 144,80	X	240,73	X	402 759,0
школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,005620	1 685,79	X	9,47	X	15 851,5
2.1.9. Диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9 + 22.9 + 30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	3 709,74	X	1 022,07	X	1 710 030,6
онкологических заболеваний (сумма строк 14.8.1 + 22.9.1 + 30.9.1)	4.9.1	комплексное посещение	0,045050	5 161,35	X	232,52	X	389 031,6
сахарного диабета (сумма строк 14.9.2 + 22.9.2 + 30.9.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 243,79	X	134,18	X	224 495,7
болезней системы кровообращения (сумма строк 14.9.3 + 22.9.3 + 30.9.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	4 385,62	X	609,53	X	1 019 805,8
2.1.10. Дистанционное	4.10	комплексное	0,040988	1 424,37	X	58,39	X	97 678,9

наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма строк 14.10 + 22.10 + 30.10), в том числе:		посещение						
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексное посещение	0,001293	4 312,99	X	5,58	X	9 329,0
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексное посещение	0,039695	1 330,29	X	52,81	X	88 349,9
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	3 843,74	X	126,19	X	211 136,6
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	0,072342	37 738,09	X	2 730,04	X	4 567 667,2
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология" (сумма строк 15.1 + 23.1 + 31.1)	5.1	случай лечения	0,014388	93 913,74	X	1 351,23	X	2 260 785,5
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2 + 23.2 + 31.2)	5.2	случай лечения	0,000888	124 980,75	X	110,98	X	185 721,4
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3 + 23.3 + 31.3)	5.3	случай лечения	0,001288	72 636,52	X	93,56	X	156 531,7
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4 + 23.4 + 31.4)	5.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том	6	случай	0,180014	69 125,76	X	12 443,60	X	20 819 504,1

числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма строк 16 + 24 + 32) в том числе:		госпитализа-ции						
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 16.1 + 24.1 + 32.1)	6.1	случай госпитализа-ции	0,010265	122 041,44	X	1 252,76	X	2 095 939,7
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 16.2 + 24.2 + 32.2)	6.2	случай госпитализа-ции	0,002327	196 018,80	X	456,14	X	763 101,2
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 госпитализа-ции	0,000430	300 757,30	X	129,33	X	216 244,5
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 16.4 + 24.4 + 32.4)	6.4	случай госпитализа-ции	0,000189	407 881,01	X	77,09	X	128 890,4
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 госпитализа-ции	0,000472	249 031,52	X	117,54	X	196 734,9
4.6. трансплантация почки (сумма строк 16.6 + 24.6 + 32.6)	6.6	случай госпитализа-ции	0,000025	1 522 883,33	X	38,07	X	63 961,1

4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7 + 24.7 + 32.7)	6.7	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 17 + 25 + 33):	7	X	X	X	X	648,51	X	1 085 064,9
5.1 В амбулаторных условиях (сумма строк 17.1 + 25.1 + 33.1)	7.1	комплексное посещение	0,003897	29 859,48	X	116,36	X	194 683,8
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	35 514,93	X	103,92	X	173 881,1
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	0,006161	69 509,12	X	428,23	X	716 500,0
6. паллиативная медицинская помощь	8	X	X	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	посещений	X	X	X	X	X	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 34.1.1)	8.1.1	посещений	X	X	X	X	X	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	8.1.2	посещений	X	X	X	X	X	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской	8.2	койко-день	X	X	X	X	X	X

помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)								
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 34.3)	8.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 18 + 26 + 35)	9	X	X	X	X	208,38	X	348 643,9
8. Иные расходы (равно строке 36)	10	X	X	X	X	0,00	X	0,0
из строки 20:	11	X	X	X	X	X	X	X
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенций ФОМС)		X	X	X	X	27 349,18	X	45 758 164,5
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,261000	6 083,97	X	1 587,92	X	2 656 754,1
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	X	X	X	X	X	X	X
2.1 В амбулаторных условиях:	14	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,260168	3 111,15	X	809,42	X	1 354 249,4
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,439948	3 721,20	X	1 637,13	X	2 739 104,6
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 799,57	X	142,10	X	237 750,7
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0,158198	2 305,00	X	364,65	X	610 092,4

женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,080980	3 639,91	X	294,76	X	493 164,1
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,077218	905,06	X	69,89	X	116 928,3
2.1.4. для посещений с иными целями	14.4	посещения	2,618238	531,42	X	1 391,39	X	2 327 952,7
2.1.5. в неотложной форме	14.5	посещение	0,540000	1 251,89	X	676,02	X	1 131 056,3
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	2 460,19	X	3 286,74	X	5 499 070,8
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	14.6.1	консультаций	0,080667	452,70	X	36,52	X	61 098,7
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	14.6.2	консультаций	0,030555	400,76	X	12,25	X	20 487,7
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	14.7	исследования	0,274786	2 748,83	X	755,34	X	1 263 766,0
2.1.7.1. компьютерная томография	14.7.1	исследования	0,057732	4 097,61	X	236,56	X	395 796,3
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследования	0,022033	5 594,81	X	123,27	X	206 247,1
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследования	0,122408	883,93	X	108,20	X	181 030,6
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследования	0,035370	1 620,74	X	57,33	X	95 912,2
2.1.7.5.	14.7.5	исследования	0,001492	12 741,30	X	19,01	X	31 802,3

молекулярно-генетическое 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	3 142,18	X	85,16	X	142 485,3
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	14.7.7	исследования	0,002141	41 288,78	X	88,40	X	147 896,4
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	14.7.8	исследования	0,003997	5 790,41	X	23,14	X	38 720,5
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	14.7.9	исследования	0,000647	17 289,71	X	11,19	X	18 724,8
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	14.7.10	исследования	0,001241	1 313,38	X	1,63	X	2 726,6
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	2 328,42	X	1,45	X	2 423,9
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	1 144,80	X	240,73	X	402 759,0
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,005620	1 685,79	X	9,47	X	15 851,5
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,275509	3 709,74	X	1 022,07	X	1 710 030,6

онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,045050	5 161,35	X	232,52	X	389 031,6
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 243,79	X	134,18	X	224 495,7
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	4 385,62	X	609,53	X	1 019 805,8
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	14.10	комплексное посещение	0,040988	1 424,37	X	58,39	X	97 678,9
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,001293	4 313,00	X	5,58	X	9 329,0
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,039695	1 330,29	X	52,81	X	88 349,9
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	3 843,74	X	126,19	X	211 136,6
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,069345	38 201,31	X	2 649,07	X	4 432 192,4
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	15.1	случай лечения	0,014388	93 913,74	X	1 351,23	X	2 260 785,5
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай лечения	0,000741	137 342,23	X	101,77	X	170 304,4
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001288	72 636,51	X	93,56	X	156 531,7
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том	16	случай	0,176524	67 409,55	X	11 899,40	X	19 909 006,1

числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:		госпитализации						
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	16.1	случай госпитализации	0,010265	122 041,44	X	1 252,76	X	2 095 939,7
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.2	случай госпитализации	0,002327	196 018,80	X	456,14	X	763 101,2
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.3	случай госпитализации	0,000430	300 757,30	X	129,33	X	216 244,5
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0,000189	407 881,04	X	77,09	X	128 890,4
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.5	случай госпитализации	0,000472	249 031,51	X	117,54	X	196 734,9
4.6. трансплантация почки	16.6	случай госпитализации	0,000025	1 522 882,67	X	38,07	X	63 961,1
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация:	17	X	X	X	X	636,33	X	1 064 692,10
5.1 В амбулаторных условиях	17.1	комплексные посещения	0,003506	32 382,66	X	113,53	X	189 956,7

5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,002926	35 514,94	X	103,92	X	173 881,1
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации	0,006104	68 623,74	X	418,88	X	700 854,3
6. Расходы на ведение дела СМО	18	X	X	X	X	208,37	X	348 622,5
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	19	X	X	X	X	9,23	X	15 438,40
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	X	X	X	X	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	21	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	22	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке	22.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X

репродуктивного здоровья женщин и мужчин								
женщины	22.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.4. для посещений с иными целями	22.4	посещения	X	X	X	X	X	X
2.1.5. в неотложной форме	22.5	посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	22.6	обращение	X	X	X	X	X	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	22.6.1	консультаций	X	X	X	X	X	X
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	22.6.2	консультаций	X	X	X	X	X	X
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	22.7	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.1. компьютерная томография	22.7.1	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.4. эндоскопическое	22.7.4	исследования	X	X	X	X	X	X

диагностическое исследование								
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	22.7.6	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	22.7.7	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	22.7.8	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	22.7.10	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	22.7.11	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X

2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	22.10	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	0,000147	62 670,60	X	9,22	X	15 417,0
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	23.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай лечения	0,000147	62 670,60	X	9,22	X	15 417,0
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X
3.4. высокотехнологичная	23.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X

медицинская помощь								
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	24.1	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.5	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.6. трансплантация почки	24.6	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация:	25	X	X	X	X	X	X	X

5.1 В амбулаторных условиях	25.1	комплексные посещения	X	X	X	X	X	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО	26	X	X	X	X	0,01	X	21,4
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	27	X	X	X	X	1 173,30	X	1 963 066,0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь <1>	28	вызов	0,008751	6 103,33	X	53,41	X	89 361,1
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	28.1	вызов	0,000133	9 807,53	X	1,30	X	2 182,4
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	30	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.2. для проведения	30.2	комплексное	X	X	X	X	X	X

диспансеризации, всего, в том числе:		посещение						
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
женщины	30.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
мужчины	30.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.4. для посещений с иными целями	30.4	посещения	0,442224	775,76	X	343,06	X	573 978,9
2.1.5. в неотложной форме	30.5	посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	30.6	обращение	0,067449	2 204,68	X	148,70	X	248 797,4
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	30.6.1	консультаций	X	X	X	X	X	X
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультаций	X	X	X	X	X	X
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	30.7	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.1. компьютерная томография	30.7.1	исследования	X	X	X	X	X	X

2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	30.7.7	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	30.7.8	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 33.7.10 + 41.7.10 + 49.7.10)	30.7.10	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 33.7.11+	30.7.11	исследования	X	X	X	X	X	X

41.7.11 + 49.7.11)								
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	30.8	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	30.10	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	30.11	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	31	случай лечения	0,002850	25 178,00	X	71,76	X	120 057,8

3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	31.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	случай госпитализации	0,003490	155 929,88	X	544,20	X	910 498,0
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	32.1	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.2	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных	32.5	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X

медицинских организаций)								
4.6. трансплантация почки	32.6	случай госпитализа- ции	X	X	X	X	X	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализа- ции	0,000694	296 653,89	X	205,88	X	344 456,0
5. Медицинская реабилитация:	33	X	X	X	X	12,18	X	20 372,7
5.1 В амбулаторных условиях	33.1	комплексные посещения	0,000391	7 225,95	X	2,83	X	4 727,1
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализа- ции	0,000057	164 056,76	X	9,35	X	15 645,6
6. паллиативная медицинская помощь	34	X	X	X	X	X	X	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещений	X	X	X	X	X	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещений	X	X	X	X	X	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещений	X	X	X	X	X	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской	34.2	койко-день	X	X	X	X	X	X

помощи и койки сестринского ухода)								
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО	35	X	X	X	X	X	X	X
8. Иные расходы	36	X	X	X	X	0,00	X	0,0

<1> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются Правительством Тюменской области. Средний норматив финансовых затрат за счет средств бюджета на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств бюджета Тюменской области.

4. Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2028 год.

4.1. Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Тюменской области на 2028 год <1>.

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГТ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Тюменской области (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного	N стро- ки	Едини- ца изме- рения	Установленный ТПГТ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГТ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Тюменской области на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГТ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Тюменской области			Утвержденная стоимость ТПГТ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Тюменской области			
			Общий норматив объема медицинс- кой помощи, оказывае- мой за счет бюджетных ассигнова- ний, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС <2>, в том числе:	норматив объема медицинс- кой помощи за счет бюджетных ассигнова- ний (без учета медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинс- кой помощи за счет бюджетных ассигнова- ний (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС <2>, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинс- кой помощи за счет бюджетных ассигнова- ний (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предостав- ление медицинс- кой помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнова- ний, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>	за счет бюджетных ассигнова- ний, за исключени- ем средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <2>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС <2>, <6>	за счет бюджетных ассигнова- ний, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <1>, <3>	доли в общей структуре расходов <4>	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинс- кой помощи, оказывае- мой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС <5>	доли средств МБТ в общей структуре расходов за счет бюджетных ассигнова- ний <5>

медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)															
						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*8	12=6*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:	01		X	X	X	X	X	X	18 423,94	X	1 196,63	30 127 125,7	100,0%	1 956 741,4	6%
I. Нормируемая медицинская помощь	02		X	X	X	X	X	X	3 854,39	X	1 196,63	6 302 757,9	20,9%	1 956 741,4	100,0%
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <7>, в том числе:	03	вызов	0,012929	0,003975	0,008954	6 506,43	6 492,98	6 512,39	84,12	25,81	58,31	137 556,9	X	95 352,6	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС <8> лицам	04	вызов	0,003975	0,003975	X	6 492,98	6 492,98	X	25,81	25,81	X	42 204,3	X	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации <9>	05	вызов	0,000136	X	0,000136	10 402,21	X	10 402,21	1,41	X	1,41	2 313,3	X	2 313,3	X
2. Первичная медико-санитарная	06	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Постановление Правительства Тюменской области от 26 декабря 2025 г. № 857-п "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного

помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:															
2.1. с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <10>, в том числе:	07	посещение	0,584187	0,131762	0,452425	1 293,55	2 888,92	828,92	755,67	380,65	375,02	1 235 689,5	X	613 245,5	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	08	посещение	0,007925	0,007925	X	572,65	572,65	X	4,54	4,54	X	7 421,0	X	X	X
2.2. в связи с заболеваниями - обращений <11>, в том числе:	09	обращение	0,115000	0,045988	0,069012	4 007,91	6 491,08	2 353,17	460,91	298,51	162,40	753 686,0	X	265 554,6	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	10	обращение	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	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	0,003930	0,001014	0,002916	33 479,20	52 590,55	26 833,49	131,57	53,33	78,25	215 150,7	X	127 949,8	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	12	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Постановление Правительства Тюменской области от 26 декабря 2025 г. № 857-п "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного

4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	13	случай госпитализации	0,010840	0,007121	0,003719	178 145,6	199 702,9	136 868,5	178 145,6	1 422,1	136 868,5	3 157 762,6	X	832 348,0	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам <8>	14	случай госпитализаций	0,001464	0,001464	X	72 846,45	72 846,45	X	106,65	106,65	X	174 391,2	X	X	X
5. Медицинская реабилитация <13>	15.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. в амбулаторных условиях	16	комплексное посещение	0,000400	X	0,000400	7 727,38	0,00	7 727,38	3,09	X	3,09	5 054,4	X	5 054,4	X
5.2. в условиях дневного стационара	17	случай лечения	0,000050	0,000050	X	53 388,31	53 388,31	X	2,67	2,67	X	4 365,1	X	X	X
5.3. в условиях круглосуточного стационара	18	случай госпитализации	0,000060	X	0,000060	175 678,88	0,00	175 678,88	10,54	X	10,54	17 236,4	X	17 236,4	X
6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	19	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6.1. паллиативная медицинская помощь в	20	посещение	0,031257	0,031257	X	2 053,77	2 053,77	X	64,19	64,19	X	104 972,4	X	X	X

Постановление Правительства Тюменской области от 26 декабря 2025 г. № 857-п "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного

амбулаторных условиях <14>, всего, в том числе:															
6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому патронажными бригадами)	21	посещение	0,023257	0,023257	X	1 034,28	1 034,28	X	24,05	24,05	X	39 334,0	X	X	X
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	22	посещение	0,008000	0,008000	X	5 017,56	5 017,56	X	40,14	40,14	X	65 638,4	X	X	X
в том числе для детского населения	23	посещение	0,002140	0,002140	X	5 018,37	5 018,37	X	10,74	10,74	X	17 561,1	X	X	X
6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода) <15>	24	койко-день	0,074000	0,074000	X	5 547,53	5 547,53	X	410,52	410,52	X	671 283,8	X	X	X
в том числе для детского населения	25	койко-день	0,003400	0,003400	X	5 547,79	5 547,79	X	18,86	18,86	X	30 844,2	X	X	X
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. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	27	x	x	x	x	x	x	x	11 669,93	11 669,9	X	19 082 850,8	63,3%	X	X
7. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских	28	X	X	X	X	X	X	X	1 561,99	1 561,99	X	2 554 190,1	X	X	X

организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, 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 базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства	29	X	0,002691	0,002691	X	376 072,39	376 072,39	X	1 011,93	1 011,93	X	1 654 718,5	X	X	X

Российской Федерации от 29 декабря 2025 г. № 2188															
9. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	30	X	X	X	X	X	X	X	9 096,01	9 096,01	x	14 873 942,2	X	X	X
9.1. финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС) <17>	31	X	X	X	X	X	X	X	8 101,20	8 101,20	x	13 247 213,5	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	32	x	X	X	X	X	X	X	994,81	994,81	x	1 626 728,7	X	X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в	35	x	x	x	x	x	x	x	2 899,63	2 899,63	x	4 741 517,0	15,7%	x	x

соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:															
10. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного, (энтерального) питания <18>	36	x	x	x	x	x	x	x	2 739,41	2 739,41	x	4 479 521,3	X	X	X
11. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <18>	37	x	x	x	x	x	x	x	160,22	160,22	x	261 995,7	X	X	X
12. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <19>	38	x	x	x	x	x	x	x	0,00	0,00	x	0,0	x	x	x

<1> Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на 2026 год (далее соответственно - бюджетные ассигнования, ТППГ) является суммой значений расходов на финансовое обеспечение ТППГ, утвержденных законом о бюджете субъекта Российской Федерации, представленных в строке 02 "Бюджетные ассигнования консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации" (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 Территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТФОМС, ОМС)) и строке 08 "межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС" 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 1 (далее - таблица Приложения 1).

<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 межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе ОМС сверх установленных базовой программой ОМС (далее - МБТ)) 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 ТППГ 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 субъекта Российской Федерации, используемую при формировании и экономическом обосновании ТППГ на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных к компетенции консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации Программой 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. № 2188 (далее - Программа). При этом числовое значение стоимости ТППГ за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в графе 13 по строке 01 является суммой соответствующих значений стоимости нормируемой медицинской помощи в строке 02 графы 13 (суммарное значение строк 03, 06, 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 субъекта Российской Федерации в строке 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 ТППГ по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований и средств МБТ в строке 01 графы 13, принимаемого за 100%.

<5> Стоимость нормируемой медицинской помощи по видам и условиям ее оказания при заболеваниях, не входящих в базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, но оказываемых в рамках территориальной программы ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на указанные цели, в строке 01 графы 15 является произведением значения

подушевого норматива финансирования ТПГГ за счет средств МБТ (строка 01 графы 12) на численность населения субъекта Российской Федерации, используемую при формировании и экономическом обосновании ТПГГ на 2026 год в части медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, и иных расходов, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, и рассчитывается как сумма числовых значений расходов, указанных в строках: 03 (за исключением расходов, отраженных в строке 04), 06 (за исключением расходов, отраженных в строках 08 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 01 графы 15 соответствует значениям расходов на финансовое обеспечение ТПГГ, утвержденных законом о бюджете субъекта Российской Федерации, представленных в строке 08 графы 5 таблицы Приложения 1. 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 01 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 базовую программу ОМС, а также ненормируемой медицинской помощи и прочих видов медицинских и иных услуг, отнесенных Программой к компетенции консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, но оказываемых в рамках территориальной программы ОМС в дополнение к страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, в строке 01 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 территориальной программы ОМС за счет средств МБТ, представленного в строке 08 графы 6 таблицы Приложения 1, рассчитанного с учетом численности застрахованных по ОМС лиц в субъекте Российской Федерации. 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 02, 28, 29 и значение в строке 31) от значений подушевого норматива финансирования территориальной программы ОМС сверх базовой программы ОМС, представленных в строках 09 и 10 графы 6 таблицы Приложения 1.

<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 базовую 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 субъектом Российской Федерации 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 базовую программу ОМС.

<8> субъект Российской Федерации 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 базовую программу ОМС. Бюджетные ассигнования, предусмотренные в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение медицинской помощи, предоставляемой лицам, не застрахованным по ОМС, не подлежат направлению в виде МБТ в бюджет ТФОМС.

<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 субъектом Российской Федерации 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 субъектов Российской Федерации, не учитываются в предусмотренных

Программой средних подушевых нормативах ее финансирования за счет бюджетных ассигнований и не подлежат включению в стоимость ТПГТ.

<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 базовую программу ОМС.

<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 базовую программу ОМС, 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 субъект Российской Федерации вправе устанавливать отдельно. В случае установления субъектом Российской Федерации 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 базовую программу ОМС, 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 ТПГТ 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 07)

<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 медицинских организаций, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации), на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС в рамках базовой программы 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 ОМС в рамках базовой программы ОМС), 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 субъекта Российской Федерации в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС. При этом размер МБТ, отраженный в строке 31 графы 15 настоящей таблицы должен соответствовать размеру МБТ, указанному в строке 10 графы 5 таблицы Приложения 1, в то время, как размер подушевого норматива финансирования на эти цели в строке 10 графы 6 таблицы Приложения 1, рассчитанный на численность застрахованных по ОМС лиц в субъекте Российской Федерации, будет отличаться от соответствующего подушевого норматива в строке 31 графы 12 таблицы Приложения 2.1, рассчитанного на численность населения субъекта Российской Федерации.

<18> Отражаются расходы бюджета субъекта Российской Федерации 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. № 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. № 398н, продуктами лечебного (энтерального) питания, бесплатное (со скидкой) зубное протезирование отдельных категорий граждан, а также расходов на указанные цели в соответствии с законодательством субъекта Российской Федерации. Не включены и не отражаются в строках 35, 36, 37 таблицы бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50%-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; 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 субъекта Российской Федерации по [кодам](#) бюджетной классификации Российской Федерации [09](#) "Здравоохранение" и [10](#) "Социальная политика" (приказ Министерства финансов субъекта Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н) не исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТППГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТППГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.

4.2. Утвержденная стоимость территориальной программы ОМС Тюменской области по видам и

Постановление Правительства Тюменской области от 26 декабря 2025 г. № 857-п "О Территориальной
условиям оказания медицинской помощи на 2028 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо) Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения	
					руб.		тыс. руб.	
					за счет средств бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Тюменской области	за счет средств ОМС
А	Б	1	2	3	4	5	6	7
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	1	X	X	X	X	30 552,24	X	51 117 230,1
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 12 + 20 + 28)	2	вызов	0,269751	6 493,60	X	1 751,66	X	2 930 709,2
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	3	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	4	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 14.1 + 22.1 + 30.1)	4.1	комплексное посещение	0,260168	3 317,21	X	863,03	X	1 443 945,0
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 14.2 + 22.2 + 30.2), в том числе:	4.2	комплексное посещение	0,439948	3 967,73	X	1 745,59	X	2 920 570,7
для проведения углубленной	4.2.1	комплексное	0,050758	2 985,05	X	151,52	X	253 502,4

диспансеризации (сумма строк 14.2.1 + 22.2.1 + 30.2.1)		посещение						
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	0,170687	2 457,67	X	419,49	X	701 855,4
женщины	4.3.1	комплексное посещение	0,087373	3 880,99	X	339,09	X	567 342,5
мужчины	4.3.2	комплексное посещение	0,083314	964,99	X	80,40	X	134 512,9
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 14.4 + 22.4 + 30.4)	4.4	посещения	3,060417	609,68	X	1 865,87	X	3 121 796,9
2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 14.5 + 22.5 + 30.5)	4.5	посещение	0,540000	1 334,84	X	720,81	X	1 205 999,9
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего (сумма строк 14.6 + 22.6 + 30.6), из них:	4.6	обращение	1,403418	2 610,13	X	3 663,10	X	6 128 765,5
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	4.6.1	консультаций	0,080667	482,72	X	38,94	X	65 150,3
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	4.6.2	консультаций	0,030555	427,34	X	13,06	X	21 846,5
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг), сумма строк (14.7+22.7+30.7):	4.7	исследования	0,275063	2 936,41	X	807,68	X	1 351 368,7

2.1.7.1. компьютерная томография (сумма строк 14.7.1 + 22.7.1 + 30.7.1)	4.7.1	исследования	0,057732	4 369,05	X	252,23	X	422 015,3
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография (сумма строк 14.7.2 + 22.7.2 + 30.7.2)	4.7.2	исследования	0,022033	5 965,44	X	131,44	X	219 910,0
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	942,53	X	115,37	X	193 032,0
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 14.7.4 + 22.7.4 + 30.7.4)	4.7.4	исследования	0,035370	1 728,05	X	61,12	X	102 262,5
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	13 585,30	X	20,27	X	33 908,9
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	3 350,34	X	90,80	X	151 924,5
2.1.7.7. ПЭТ-КТ (сумма строк 14.7.7 + 22.7.7 + 30.7.7)	4.7.7	исследования	0,002203	43 229,79	X	95,23	X	159 345,0
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 14.7.8 + 22.7.8 + 30.7.8)	4.7.8	исследования	0,004212	6 173,94	X	26,01	X	43 513,9
2.1.7.9. Неинвазивное	4.7.9	исследования	0,000647	18 435,00	X	11,93	X	19 965,1

пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 14.7.9 + 22.7.9 + 30.7.9)								
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	1 400,34	X	1,74	X	2 907,1
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	2 482,61	X	1,54	X	2 584,4
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	1 220,64	X	256,67	X	429 440,7
школа сахарного диабета (сумма строк 14.8.1 + 22.8.1 + 30.8.1)	4.8.1	комплексное посещение	0,005620	1 797,44	X	10,10	X	16 901,3
2.1.9. Диспансерное наблюдение (сумма строк 14.9 + 22.9 + 30.9), в том числе по поводу:	4.9	комплексное посещение	0,275509	3 955,50	X	1 089,78	X	1 823 315,4
онкологических заболеваний (сумма строк 14.8.1 + 22.9.1 + 30.9.1)	4.9.1	комплексное посещение	0,045050	5 503,18	X	247,92	X	414 796,7
сахарного диабета (сумма строк 14.9.2 + 22.9.2 + 30.9.2)	4.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 392,47	X	143,07	X	239 371,4
болезней системы кровообращения (сумма строк 14.9.3 + 22.9.3 + 30.9.3)	4.9.3	комплексное посещение	0,138983	4 676,07	X	649,89	X	1 087 345,3
2.1.10. Дистанционное	4.10	комплексное	0,042831	1 558,55	X	66,76	X	111 686,9

наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма строк 14.10 + 22.10 + 30.10), в том числе:		посещение						
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	4.10.1	комплексное посещение	0,001940	4 602,34	X	8,93	X	14 939,2
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	4.10.2	комплексное посещение	0,040891	1 414,13	X	57,83	X	96 747,7
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	4 098,39	X	134,55	X	225 124,6
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	0,072350	39 663,14	X	2 869,60	X	4 801 183,7
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология" (сумма строк 15.1 + 23.1 + 31.1)	5.1	случай лечения	0,014388	98 748,71	X	1 420,80	X	2 377 177,7
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 15.2 + 23.2 + 31.2)	5.2	случай лечения	0,000896	129 207,20	X	115,74	X	193 681,6
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 15.3 + 23.3 + 31.3)	5.3	случай лечения	0,001288	75 540,84	X	97,30	X	162 790,5
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 15.4 + 23.4 + 31.4)	5.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том	6	случай	0,180159	74 136,66	X	13 356,40	X	22 346 717,1

числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (сумма строк 16 + 24 + 32) в том числе:		госпитализации						
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 16.1 + 24.1 + 32.1)	6.1	случай госпитализации	0,010265	129 494,62	X	1 329,26	X	2 223 940,6
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	205 453,89	X	478,09	X	799 832,0
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	0,000430	313 449,65	X	134,78	X	225 370,3
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	425 486,39	X	80,42	X	134 453,7
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	263 253,54	X	124,26	X	207 970,3
4.6. трансплантация почки (сумма строк 16.6 + 24.6 + 32.6)	6.6	случай госпитализации	0,000025	1 600 907,14	X	40,02	X	67 238,1

4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 16.7 + 24.7 + 32.7)	6.7	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 17 + 25 + 33):	7	X	X	X	X	717,30	X	1 200 145,9
5.1 В амбулаторных условиях (сумма строк 17.1 + 25.1 + 33.1)	7.1	комплексное посещение	0,004038	31 941,08	X	128,99	X	215 825,9
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	37 785,64	X	115,01	X	192 404,5
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	0,006409	73 852,05	X	473,30	X	791 915,5
6. паллиативная медицинская помощь	8	X	X	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	посещений	X	X	X	X	X	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 34.1.1)	8.1.1	посещений	X	X	X	X	X	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 34.1.2)	8.1.2	посещений	X	X	X	X	X	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской	8.2	койко-день	X	X	X	X	X	X

помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 34.2)								
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 34.3)	8.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 18 + 26 + 35)	9	X	X	X	X	223,90	X	374 604,5
8. Иные расходы (равно строке 36)	10	X	X	X	X	X	X	X
из строки 20:	11	X	X	X	X	X	X	X
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенций ФОМС)		X	X	X	X	29 373,49	X	49 145 050,3
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	12	вызов	0,261000	6 492,97	X	1 694,67	X	2 835 356,6
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	13	X	X	X	X	X	X	X
2.1 В амбулаторных условиях:	14	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	14.1	комплексное посещение	0,260168	3 317,21	X	863,03	X	1 443 945,0
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	14.2	комплексное посещение	0,439948	3 967,73	X	1 745,59	X	2 920 570,7
для проведения углубленной диспансеризации	14.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 985,05	X	151,52	X	253 502,4
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	14.3	комплексное посещение	0,170687	2 457,67	X	419,49	X	701 855,4

женщины	14.3.1	комплексное посещение	0,087373	3 880,99	X	339,09	X	567 342,5
мужчины	14.3.2	комплексное посещение	0,083314	964,99	X	80,40	X	134 512,9
2.1.4. для посещений с иными целями	14.4	посещения	2,618238	572,65	X	1 499,34	X	2 508 551,7
2.1.5. в неотложной форме	14.5	посещение	0,540000	1 334,84	X	720,81	X	1 205 999,9
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	14.6	обращение	1,335969	2 623,10	X	3 504,38	X	5 863 210,8
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	14.6.1	консультаций	0,080667	482,72	X	38,94	X	65 150,3
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	14.6.2	консультаций	0,030555	427,34	X	13,06	X	21 846,5
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	14.7	исследования	0,275063	2 936,40	X	807,68	X	1 351 368,7
2.1.7.1. компьютерная томография	14.7.1	исследования	0,057732	4 369,05	X	252,23	X	422 015,3
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	14.7.2	исследования	0,022033	5 965,44	X	131,44	X	219 910,0
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	14.7.3	исследования	0,122408	942,53	X	115,37	X	193 032,0
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	14.7.4	исследования	0,035370	1 728,05	X	61,12	X	102 262,5
2.1.7.5.	14.7.5	исследования	0,001492	13 585,30	X	20,27	X	33 908,9

молекулярно-генетическое 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	3 350,34	X	90,80	X	151 924,5
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	14.7.7	исследования	0,002203	43 229,78	X	95,23	X	159 345,0
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	14.7.8	исследования	0,004212	6 173,94	X	26,01	X	43 513,9
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	14.7.9	исследования	0,000647	18 434,96	X	11,93	X	19 965,1
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	14.7.10	исследования	0,001241	1 400,34	X	1,74	X	2 907,1
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	2 482,65	X	1,54	X	2 584,4
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	1 220,64	X	256,67	X	429 440,7
школа сахарного диабета	14.8.1	комплексное посещение	0,005620	1 797,44	X	10,10	X	16 901,3
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	14.9	комплексное посещение	0,275509	3 955,50	X	1 089,78	X	1 823 315,4

онкологических заболеваний	14.9.1	комплексное посещение	0,045050	5 503,18	X	247,92	X	414 796,7
сахарного диабета	14.9.2	комплексное посещение	0,059800	2 392,47	X	143,07	X	239 371,4
болезней системы кровообращения	14.9.3	комплексное посещение	0,138983	4 676,07	X	649,89	X	1 087 345,3
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	14.10	комплексное посещение	0,042831	1 558,55	X	66,76	X	111 686,9
пациентов с сахарным диабетом	14.10.1	комплексное посещение	0,001940	4 602,35	X	8,93	X	14 939,2
пациентов с артериальной гипертензией	14.10.2	комплексное посещение	0,040891	1 414,13	X	57,83	X	96 747,7
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	14.11	комплексное посещение	0,032831	4 098,39	X	134,55	X	225 124,6
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	15	случай лечения	0,069345	40 145,98	X	2 783,92	X	4 657 816,9
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	15.1	случай лечения	0,014388	98 748,71	X	1 420,80	X	2 377 177,7
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	15.2	случай лечения	0,000741	143 761,81	X	106,53	X	178 264,6
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	15.3	случай лечения	0,001288	75 540,83	X	97,30	X	162 790,5
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	15.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том	16	случай	0,176524	72 845,12	X	12 858,91	X	21 514 369,1

числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:		госпитализации						
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	16.1	случай госпитализации	0,010265	129 494,62	X	1 329,26	X	2 223 940,6
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.2	случай госпитализации	0,002327	205 453,90	X	478,09	X	799 832,0
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.3	случай госпитализации	0,000430	313 449,67	X	134,78	X	225 370,3
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	16.4	случай госпитализации	0,000189	425 486,45	X	80,42	X	134 453,7
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	16.5	случай госпитализации	0,000472	263 253,55	X	124,26	X	207 970,3
4.6. трансплантация почки	16.6	случай госпитализации	0,000025	1 600 906,37	X	40,02	X	67 238,1
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	16.7	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация:	17	X	X	X	X	703,98	X	1 177 854,8
5.1 В амбулаторных условиях	17.1	комплексные посещения	0,003647	34 535,72	X	125,97	X	210 771,5

5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	17.2	случай лечения	0,003044	37 785,65	X	115,01	X	192 404,5
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	17.3	случай госпитализации	0,006350	72 910,95	X	463,00	X	774 678,8
6. Расходы на ведение дела СМО	18	X	X	X	X	223,88	X	374 583,1
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	19	X	X	X	X	9,23	X	15 438,40
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	20	вызов	X	X	X	X	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	21	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	22	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	22.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	22.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
для проведения углубленной диспансеризации	22.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке	22.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X

репродуктивного здоровья женщин и мужчин								
женщины	22.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
мужчины	22.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.4. для посещений с иными целями	22.4	посещения	X	X	X	X	X	X
2.1.5. в неотложной форме	22.5	посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	22.6	обращение	X	X	X	X	X	X
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	22.6.1	консультаций	X	X	X	X	X	X
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	22.6.2	консультаций	X	X	X	X	X	X
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	22.7	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.1. компьютерная томография	22.7.1	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	22.7.2	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	22.7.3	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.4. эндоскопическое	22.7.4	исследования	X	X	X	X	X	X

диагностическое исследование								
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	22.7.5	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	22.7.6	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	22.7.7	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	22.7.8	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	22.7.9	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	22.7.10	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	22.7.11	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	22.8	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
школа сахарного диабета	22.8.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X

2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	22.9	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
онкологических заболеваний	22.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
сахарного диабета	22.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	22.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	22.10	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
пациентов с сахарным диабетом	22.10.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
пациентов с артериальной гипертензией	22.10.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	22.11	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	23	случай лечения	0,000155	59 296,03	X	9,22	X	15 417,0
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	23.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	23.2	случай лечения	0,000155	59 296,03	X	9,22	X	15 417,0
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	23.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X
3.4. высокотехнологичная	23.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X

медицинская помощь								
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	24	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	24.1	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.2	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	24.4	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных медицинских организаций)	24.5	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.6. трансплантация почки	24.6	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	24.7	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация:	25	X	X	X	X	X	X	X

5.1 В амбулаторных условиях	25.1	комплексные посещения	X	X	X	X	X	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	25.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	25.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО	26	X	X	X	X	0,01	X	21,4
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):	27	X	X	X	X	1 169,52	X	1 956 741,4
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь <1>	28	вызов	0,008751	6 512,55	X	56,99	X	95 352,6
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	28.1	вызов	0,000133	10 395,96	X	1,38	X	2 313,3
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	29	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	30	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	30.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.2. для проведения	30.2	комплексное	X	X	X	X	X	X

диспансеризации, всего, в том числе:		посещение						
для проведения углубленной диспансеризации	30.2.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	30.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
женщины	30.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
мужчины	30.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.4. для посещений с иными целями	30.4	посещения	0,442179	828,92	X	366,53	X	613 245,5
2.1.5. в неотложной форме	30.5	посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	30.6	обращение	0,067449	2 353,17	X	158,72	X	265 554,7
2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	30.6.1	консультаций	X	X	X	X	X	X
2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	30.6.2	консультаций	X	X	X	X	X	X
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	30.7	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.1. компьютерная томография	30.7.1	исследования	X	X	X	X	X	X

2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	30.7.2	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30.7.3	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	30.7.4	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	30.7.5	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	30.7.6	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.7. ПЭТ-КТ	30.7.7	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	30.7.8	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.9. Неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	30.7.9	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.10. определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР (сумма строк 33.7.10 + 41.7.10 + 49.7.10)	30.7.10	исследования	X	X	X	X	X	X
2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС) (сумма строк 33.7.11+	30.7.11	исследования	X	X	X	X	X	X

41.7.11 + 49.7.11)								
2.1.8. Школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	30.8	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
школа сахарного диабета	30.8.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.9. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	30.9	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
онкологических заболеваний	30.9.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
сахарного диабета	30.9.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
болезней системы кровообращения	30.9.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.10. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	30.10	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	30.10.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	30.10.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
2.1.11. Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	30.11	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	31	случай лечения	0,002850	26 833,09	X	76,47	X	127 949,8

3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	31.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	31.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	31.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	31.4	случай лечения	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	32	случай госпитализации	0,003635	136 859,92	X	497,49	X	832 348,0
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	32.1	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.2	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	32.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	32.4	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (за исключением федеральных	32.5	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X

медицинских организаций)								
4.6. трансплантация почки	32.6	случай госпитализа- ции	X	X	X	X	X	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	32.7	случай госпитализа- ции	0,000694	296 653,89	X	205,88	X	344 456,0
5. Медицинская реабилитация:	33	X	X	X	X	13,32	X	22 290,8
5.1 В амбулаторных условиях	33.1	комплексные посещения	0,000391	7 726,21	X	3,02	X	5 054,4
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	33.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	33.3	случай госпитализа- ции	0,000059	174 610,19	X	10,30	X	17 236,4
6. паллиативная медицинская помощь	34	X	X	X	X	X	X	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	34.1	посещений	X	X	X	X	X	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	34.1.1	посещений	X	X	X	X	X	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	34.1.2	посещений	X	X	X	X	X	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской	34.2	койко-день	X	X	X	X	X	X

помощи и койки сестринского ухода)								
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	34.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО	35	X	X	X	X	X	X	X
8. Иные расходы	36	X	X	X	X	X	X	X

<1> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются Правительством Тюменской области. Средний норматив финансовых затрат за счет средств бюджета на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств бюджета Тюменской области.