





(Продолжение. Начало на 2-й с.)

Критерии качества медицинской помощи

Таблица № 1

№ п/п	Наименование критерия качества медицинской помощи	Единица измерения	Целевые значения критериев качества медицинской помощи		
			2024 год	2025 год	2026 год
1.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	процентов	10,9	11,0	11,1
2.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	процентов	7,0	7,0	7,0
3.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	процентов	8,0	9,8	9,9
4.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	процентов	0,08	0,1	0,1
5.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями	процентов	93,2	95,3	95,5
6.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	75,0	79,0	80,0
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	процентов	35,7	37,5	37,7
8.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведено тромболитическое лечение, в том числе в рамках диспансеризации, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процентов	1,7	1,9	1,9
9.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процентов	5,8	6,0	6,1
10.	Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического нефункционального заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Территориальной программой	процентов	35,0	38,0	40,0
11.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процентов	36,0	36,5	37,0
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	процентов	5,0	5,0	5,0
13.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	процентов	5,0	5,0	3,0
14.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	процентов	100	100	100
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, в том числе: дети	процентов	56	57	58
	взрослые		30	32	34
16.	Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщины и мужчины:	процентов			
	женщины		15,0	17,0	20,0
	мужчины		15,0	17,0	20,0
17.	Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программы вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие»	процентов	95,0	96,0	97,0
18.	Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года	абс. число	135	135	135
19.	Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность	процентов	24,9	25,5	26,1
20.	Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов)	процентов	19,8	20,4	21,0
21.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы	единиц	15	15	15
22.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «бронхиальная астма», процентов в год	процентов	78	80	82
23.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких», процентов в год	процентов	78	80	82
24.	Доля пациентов с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность», находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение	процентов	70,0	73,0	75,0
25.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «гипертоническая болезнь», процентов в год	процентов	70,0	73,0	75,0
26.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «сахарный диабет», процентов в год	процентов	70,0	73,0	75,0
27.	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год	на 100 тыс. населения в год	18,8	18,9	19,0
28.	Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся	процентов	90	94	96
29.	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от прооперированных по поводу указанного диагноза	процентов	3,8	4,0	4,2

Таблица № 2

№ п/п	Наименование критерия доступности медицинской помощи	Единица измерения	Целевые значения критериев доступности медицинской помощи		
			2024 год	2025 год	2026 год
1.	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе:	процентов	69,0	70,0	70,0
1.1.	Удовлетворенность городского населения доступностью медицинской помощи	числа опрошенных	71,2	72,1	72,1
1.2.	Удовлетворенность сельского населения доступностью медицинской помощи		66,8	67,8	67,8

Таблица № 3

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	Единица измерения	Целевые значения критериев доступности медицинской помощи		
				2024 год	2025 год	2026 год
1.	070103	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» г.о. Баксан и Баксанского муниципального района				
2.	070105	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница» с.п. Засюково				
3.	070106	государственное автономное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника» г. Баксана				
4.	070201	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Зольского муниципального района				
5.	070401	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Маякская стоматологическая поликлиника»				
6.	070405	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Майского муниципального района				
7.	070501	государственное автономное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника №1»				
8.	070510	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 1» г. о.Нальчик				

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, в том числе Территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечня медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию в 2024 году

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	В том числе*												
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	В том числе: утлубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	В том числе: в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			
1	070103	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» г.о. Баксан и Баксанского муниципального района	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
2	070105	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница» с.п. Засюково	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
3	070106	государственное автономное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника» г. Баксана	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
4	070201	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Зольского муниципального района	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
5	070401	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Маякская стоматологическая поликлиника»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
6	070405	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница» Майского муниципального района	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
7	070501	государственное автономное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника №1»	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
8	070510	государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 1» г. о.Нальчик	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			

(Продолжение на 4-й с.)

2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу	процентов	7,0	7,3	7,5
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу	процентов	3,0	3,1	3,2
4.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования	процентов	3,2	3,2	3,2
5.	Доля посещений выездной патронажной службой по дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	процентов	35	37,5	39,0
6.	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	человек	14	14	14
7.	Число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	человек	2	2	2
8.	Доля пациентов, страдающих хроническими нефункциональными заболеваниями, в общем количестве наблюдений, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими нефункциональными заболеваниями	процентов	41,2	41,6	42
9.	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими нефункциональными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	процентов	95	96	97
10.	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	процентов	65,0	67,0	67,0
11.	Доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови	процентов	92,0	93,0	94,0..

7. Приложение № 1 к Программе изложить в следующей редакции:

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2024 год		плановый период			
		Утвержденная стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы	
		2025 год		2026 год		2026 год	
		всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	1	16 465 761,22	21 696,31	16 517 137,84	21 999,26	17 317 759,73	23 134,41
I. Средства республиканского бюджета Кабардино-Балкарской Республики <">	2	3 414 229,00	3 770,70	2 553 491,39	2 820,90	2 413 523,01	2 664,42
II. Стоимость территориальной программы ОМС <">	3	13 051 532,22	17 925,61	13 963 646,45	19 178,36	14 904 236,72	20 470,21
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы <">	4	13 051 532,22	17 925,61	13 963 646,45	19 178,36	14 904 236,72	20 470,21
1.1. Субвенции из бюджета ФФОМС <">	5	13 051 532,22	17 925,61	13 963 646,45	19 178,36	14 904 236,72	20 470,21
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы обязательного медицинского страхования	6						
1.3. Прочие поступления	7						
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, из них:	8						
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из республиканского бюджета Кабардино-Балкарской Республики в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	9						

\* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, государственные программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 08).

\*\* Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования 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 обязательного медицинского страхования за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Справочно	2024 год		2025 год		2026 год	
	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ФФОМС КБР своих функций	109 465,80	150,35	109 465,80	150,35	109 465,80	150,35..

8. Приложения № 6 и 7 к Программе изложить в следующей редакции:

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 6 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»



(Продолжение. Начало на 2-4-й с.)

паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-дней	0,092	2992,3	0,092	3248	0,092	3515,3	3,2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,0005806017	105 415,69295						
в том числе для детского населения	койко-дней	0,002054	2992,3	0,002670	3248	0,003389	3515,3	3,3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,0007439727	143 852,78880						
II. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования								4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации:		x	x	x	x	x	x	x	x
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,290000	3 866,55840	0,290000	3 917,18880	0,290000	4 149,83520	4.1 в условиях дневных стационаров для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) - всего, в том числе:	случаев лечения	0,035662	37 038,75840	0,035662	38 829,87360				
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	-	-	-	-	-	4.1.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,010964	81 796,57920	0,010964	85 752,07200				
2.1 в амбулаторных условиях, в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	4.1.2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000560	111 844,65600	0,000560	114 305,28480				
2.1.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,311412	2 258,12160	0,311412	2 397,93120	0,311412	2 538,95040	4.1.3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000277	151 035,39360	0,000277	158 339,05920				
2.1.2 посещения в рамках проведения диспансеризации - всего, в том числе:	комплексных посещений	0,4075102604	2 629,08005	0,388591	2 927,73600	0,388591	3 099,90240	4.2 в условиях круглосуточного стационара для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) - всего, в том числе:	случаев госпитализации	0,170758	43 427,56320	0,162220	49 551,26400	0,153683	56 566,84320		
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,050758	1 186,81920	0,050758	1 260,30240	0,050758	1 334,39040	4.2.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,0148785281	84 183,95485	0,008926	100 552,33440	0,008926	106 044,42240		
2.1.2.2 посещения с иными целями	посещений	2,133264	389,00340	2,133264	412,97760	2,133264	437,27040	5. Медицинская реабилитация	x	x	x	x	x	x	x	x	
2.1.2.3 посещения по неотложной форме	посещений	0,540000	842,99040	0,540000	895,20480	0,540000	947,82240	5.1 в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,003116	21 791,85120	0,003116	23 140,65600	0,003116	24 501,15360		
2.1.2.4 обращения в связи с заболеваниями - обращений - всего	обращений	1,787700	1 885,86720	1,787700	2 002,59360	1,787700	2 120,32800	5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,002601	25 634,04480	0,002601	26 914,00320	0,002601	28 215,53280		
2.1.5.1 из них: проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	исследований	0,0753367885	2 313,39340	0,050465	3 129,53760	0,050465	3 313,49760	5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, медицинская помощь) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,005426	47 371,26240	0,005426	50 160,60000	0,005426	52 977,85920		
2.1.5.1.1 компьютерная томография	исследований	0,0283768591	2 678,41703	0,018179	4 273,21440	0,018179	4 524,40800	<1> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на 1 случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2024 год - 7542,4 руб., 2025 год - 7881,8 руб., 2026 год - 8236,5 руб.									
2.1.5.1.2 магнитно-резонансная томография	исследований	0,0862427649	542,08229	0,094890	631,91520	0,094890	669,11040	<2> Нормативы включают в себя прочие 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 названного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Посещения с иными целями включают в себя в том числе посещения для проведения медико-психологического консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.									
2.1.5.1.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,0288001416	1 000,70141	0,030918	1 158,79680	0,030918	1 226,93760	<3> В нормативы обращений включаются законченные случаи лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2, а также медико-психологическое консультирование и медико-психологическая помощь при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.									
2.1.5.1.4 эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,001120	9 164,13120	0,001120	9 731,33280	0,001120	10 303,47360	<4> Нормативы объема медицинской помощи в дневном стационаре являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объема специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и составляют 0,004 случая лечения в 2024-2026 годах. Указанные нормативы включают также случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.									
2.1.5.1.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,0229876967	1 493,60240	0,015192	2 399,94720	0,015192	2 541,06720	<5> Нормативы для паллиативной медицинской помощи, предоставляемой в хосписах и больницах сестринского ухода, включают в себя медико-психологическое консультирование и психологическое консультирование по вопросам, связанным с терминальной стадией заболевания, характером и особенностями паллиативной медицинской помощи, оказываемой пациентам и их родственникам.									
2.1.5.1.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,0712995482	437,50264	0,102779	464,58720	0,102779	491,90400	<6> Посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому патронажными бригадами, включены в нормативы объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.									
2.1.5.1.7 тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследований	0,261736	2 247,73920	0,261736	2 386,84320	0,261736	2 527,15680	<7> Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,00078 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме.									
2.1.6 диспансерное наблюдение	комплексных посещений	0,045050	3 167,43840	0,045050	3 363,49440	0,045050	3 561,26400	<8> Субъект Российской Федерации вправе корректировать размер территориального норматива объема с учетом реальной потребности населения. Территориальный норматив финансовых затрат на 2024-2026 годы субъект Российской Федерации устанавливает самостоятельно на основе порядка, установленного Минздравом России с учетом возраста.									
2.1.6.1 онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,059800	1 195,89120	0,059800	1 269,87840	0,059800	1 344,57120	Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья составляет в 2024 году - 3679,3008 руб., в 2025 году - 3907,1088 руб., в 2026 году - 4136,8320 руб.									
2.1.6.2 сахарного диабета	комплексных посещений	0,125210	2 659,20480	0,125210	2 823,81120	0,125210	2 989,82880	Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2024 году - 2307,1104 руб., в 2025 году - 2450,1456 руб., в 2026 году - 2594,6828 руб.									
2.1.6.3 болезней системы кровообращения	комплексных посещений	0,034816	19 283,94720	0,034816	20 216,44800	0,034816	21 216,44800	<9> Средние нормативы объема медицинской помощи в дневном стационаре для расчета нормативов территориальных программ обязательного медицинского страхования включают случаи оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи и составляют на 2025-2026 годы - 0,070478 случая лечения на 1 застрахованного лица. Нормативы финансовых затрат на единицу - 29634,7968 руб. -.									
2.2 в условиях дневных стационаров	случаев лечения	0,070478	26 923,57920														
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) - всего, в том числе:	случаев лечения	0,0105591653	93 062,1855														
3.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения																

9. Дополнить Программу приложениями № 8 и 9 следующего содержания:

-ПРИЛОЖЕНИЕ № 8  
к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

**УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ**  
Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике по условиям ее оказания на 2024 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объема предоставления медицинской помощи 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		в % к итогу
					руб.	руб.	руб.	руб.	
					за счет средств бюджета Кабардино-Балкарской Республики	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Кабардино-Балкарской Республики	за счет средств ОМС	
					1	2	3	4	5
1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Кабардино-Балкарской Республики, в том числе «>»:	1		X	4	5	6	7	8	9
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящую в территориальную программу ОМС «>», в том числе:	2	вызов	0,0600	3 686,56	221,19	X	200 282,84	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов				X		X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,0500	23 048,00	0	X	1 043 456,71	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5		X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	6		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 с профилактической и иными целями «>», в том числе:	7	посещение	0,7300	563,30	411,21	X	372 334,95	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	7.1	посещение				X		X	X
медицинская помощь больным с ВИЧ-инфекцией	7.2	посещение	0,0450	470,00	21,15		19 150,56		X

(Продолжение на 6-й с.)

(Продолжение. Начало на 2-5-й с.)

2.1.2 в связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	8	обращение	0,1440	1 633,60	235,24	X	212 999,90	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	8.1	обращение				X		X	X
медицинская помощь больным с ВИЧ-инфекцией	8.2	обращение	0,0180	1800,00	32,40		29 337,03		X
2.2 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	9	случай лечения				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	9.1	случай лечения				X		X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:	10	случай лечения				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения				X		X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11					X		X	X
4.1 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	12	случай лечения	0,00302	17 650,80	53,31	X	48 266,14	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения				X		X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализаций	0,01380	102 172,90	1 409,99	X	1 276 691,58	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1					X		X	X
медицинская помощь больным с ВИЧ-инфекцией	13.2	случай госпитализаций	0,000300	101 678,90	30,50		27 619,98		X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		X	X	X	X	X	X	X
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, в том числе:	15	посещение	0,03000			X		X	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,02200	506,40	11,14	X	10 087,59	X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,00800	2 514,00	20,11	X	18 210,69	X	X
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,09200	2 992,30	275,29	X	249 266,63	X	X
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения				X		X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17		X	X	1 064,75	X	964 088,67	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18		X	X	X	X		X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*****>	19		X	X	68,47	X	62 000,00	X	0,38
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	X	17 925,61	X	13 051 532,22
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37 + 51 + 67)	21	вызов	0,290000	3 686,55840	X	1 069,10	X	778 406,70	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	23	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1), из них:	23.1	посещения/ комплексные посещения	2,8521862604	913,13469	X	2 604,43	X	1 896 270,01	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,31412	2 258,12160	X	703,21	X	512 000,19	X
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,4075102604	2 629,08005	X	1 071,38	X	780 063,24	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 186,81920	X	60,24	X	43 860,80	X
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3+ 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещения	2,133264	389,00340	X	829,85	X	604 206,58	X
2.1.2 в неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2+ 69.2)	23.2	посещение	0,540000	842,99040	X	455,21	X	331 439,18	X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращениями), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	23.3	обращение	1,787700	1 885,86720	X	3 371,36	X	2 454 670,48	X
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследования	0,0753367885	2 313,39340	X	174,28	X	126 894,86	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3.2	исследования	0,0283768591	2 678,41703	X	76,01	X	55 338,83	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3.3	исследования	0,0862427649	542,08229	X	46,75	X	34 038,89	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследования	0,028800416	1 000,70141	X	28,82	X	20 983,92	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследования	0,00120	9 164,13120	X	10,26	X	7 473,03	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследования	0,0229876967	1 493,60240	X	34,33	X	24 998,73	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	23.3.7	исследования	0,0712995482	437,50264	X	31,19	X	22 711,98	X
диспансерное наблюдение (сумма строк 39.4 + 53.4+ 69.4)	23.4	комплексное посещение	0,261736	2 247,73920	X	588,31	X	428 348,09	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний (сумма строк 39.4.1 + 53.4.1 + 69.4.1)	23.4.1	комплексное посещение	0,045050	3 167,43840	X	142,69	X	103 893,99	X
2.1.4.2 сахарного диабета (сумма строк 39.4.2 + 53.4.2 + 69.4.2)	23.4.2	комплексное посещение	0,059800	1 195,89120	X	71,51	X	52 069,13	X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 39.4.3 + 53.4.3 + 69.4.3)	23.4.3	комплексное посещение	0,125210	2 659,20480	X	332,96	X	242 425,47	X
2.2 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	0,019757	13 810,57290	X	272,86	X	198 665,09	X
2.2.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	0,000000	0,00000	X	0,00	X	0,00	X
2.2.2 при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)	24.2	случай	0,0005806017	105 415,69295	X	61,20	X	44 562,65	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случай лечения	0,007478	26 923,57920	X	1 897,52	X	1 381 572,94	X
3.1) для медицинской помощи по профилю «онкология» - в том числе: (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	случай лечения	0,0105519653	93 062,11855	X	981,99	X	714 979,75	X
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случай	0,0005806017	105 415,69295	X	61,20	X	44 562,65	X
3.3) для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	25.3	случай лечения	0,0007439727	143 852,78880	X	107,02	X	77 922,47	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	26	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27	случай лечения	0,050721	32 031,42088	X	1 624,66	X	1 182 907,85	X
4.1.1 медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1):	27.1	случай лечения	0,0105519653	93 062,11855	X	981,99	X	714 979,75	X
4.1.2 медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случай	0,000000	0,00000	X	0,00	X	0,00	X
4.1.3 медицинскую помощь больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 43.3 + 57.3 + 73.3)	27.3	случай лечения	0,0007439727	143 852,78880	X	107,02	X	77 922,47	X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,170758	43 427,56320	X	7 415,60	X	5 399 256,66	X
4.2.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случай госпитализации	0,0148785281	84 183,95485	X	1 252,53	X	911 962,01	X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	28.2	случай госпитализации	0,0062821559	206 531,73091	X	1 297,46	X	944 676,14	X
5. Медицинская реабилитация:	29	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях (сумма строк 46+60+76)	30	комплексные посещения	0,003116	21 791,85120	X	67,90	X	49 440,06	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47+61+77)	31	случай лечения	0,002601	25 634,04480	X	66,67	X	48 545,05	X
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48+62+78)	32	случай госпитализации	0,005426	47 371,26240	X	257,03	X	187 142,32	X
6. Паллиативная медицинская помощь <*****>	33	X				X	X		
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещения				X	X	X	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)	33.1.1	посещения				X	X	X	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещения				X	X	X	X
6.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2	койко-день				X	X	X	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3	случай лечения				X	X	X	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 49+64+79)	34	-	X	X	X	132,31	X	96 440,73	X
8. Иные расходы (равно строке 65)	35	-	X	X	X		X	0,00	X
из строки 20:	36			X	X	17 925,61	X	13 051 532,22	X
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37	вызов	0,290000	3 686,55840	X	1 069,10	X	778 406,70	X
2. Первичная медико-санитарная помощь за исключением медицинской реабилитации	38	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	39	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1.1 + 39.1.2 + 39.1.3), из них:	39.1	посещения/ комплексные посещения	2,8521862604	913,13469	X	2 604,43	X	1 896 270,01	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексное посещение	0,31412	2 258,12160	X	703,21	X	512 000,19	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	39.1.2	комплексное посещение	0,4075102604	2 629,08005	X	1 071,38	X	780 063,24	X
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 186,81920	X	60,24	X	43 860,80	X
для посещений с иными целями	39.1.3	посещения	2,133264	389,00340	X	829,85	X	604 206,58	X
2.1.2 в неотложной форме	39.2	посещение	0,540000	842,99040	X	455,21	X	331 439,18	X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращениями), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	39.3	обращение	1,787700	1 885,86720	X	3 371,36	X	2 454 670,48	X
компьютерная томография	39.3.1	исследования	0,0753367885	2 313,39340	X	174,28	X	126 894,86	X
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследования	0,0283768591	2 678,41703	X	76,01	X	55 338,83	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3	исследования	0,0862427649	542,08229	X	46,75	X	34 038,89	X
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследования	0,028800416	1 000,70141	X	28,82	X	20 983,92	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	исследования	0,00120	9 164,13120	X	10,26	X	7 473,03	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	39.3.6	исследования	0,0229876967	1 493,60240	X	34,33	X	24 998,73	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследования	0,0712995482	437,50264	X	31,19	X	22 711,98	X
2.1.4 диспансерное наблюдение в том числе по поводу:	39.4	комплексное посещение	0,261736	2 247,73920	X	588,31	X	428 348,09	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	39.4.1	комплексное посещение	0,045050	3 167,43840	X	142,69	X	103 893,99	X
2.1.4.2 сахарного диабета	39.4.2	комплексное посещение	0,059800	1 195,89120	X	71,51	X	52 069,13	X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	39.4.3	комплексное посещение	0,125210	2 659,20480	X	332,96	X	242 425,47	X
2.2 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****> (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:	40	случай лечения	0,019757	13 810,57290	X	272,86	X	198 665,09	X
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	40.1	случай лечения	0,000000	0,00000	X	0,00	X	0,00	X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай	0,0005806017	105 415,69295	X	61,20	X	44 562,65	X

(Продолжение на 7-й с.)

(Продолжение. Начало на 2-6-й с.)

3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	41	случай лечения	0,070478	26 923,57320	X	1 897,52	X	1 381 572,94	
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	41.1	случай лечения	0,0105519653	93 062,11855	X	981,99	X	714 979,75	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	41.2	случай	0,0005806017	105 415,69295	X	61,20	X	44 562,65	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	41.3	случай лечения	0,0007439727	143 852,78880	X	107,02	X	77 922,47	
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	42	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения	0,050721	32 031,42088	X	1 624,66	X	1 182 907,85	X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	43.1	случай лечения	0,0105519653	93 062,11855	X	981,99	X	714 979,75	X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай	0,000000	0,00000	X	0,00	X	0,00	X
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	43.3	случай лечения	0,0007439727	143 852,78880	X	107,02	X	77 922,47	
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,170758	43 427,56320	X	7 415,60	X	5 399 256,66	X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	44.1	случай госпитализации	0,0148785281	84 183,95485	X	1 252,53	X	911 962,01	X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации	0,0062821559	206 531,73091	X	1 297,46	X	944 676,14	X
5. Медицинская реабилитация:	45	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	46	комплексные посещения	0,003116	21 791,85120	X	67,90	X	49 440,06	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,002601	25 634,04480	X	66,67	X	48 545,05	X
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48	случай госпитализации	0,005426	47 371,26240	X	257,03	X	187 142,32	X
5. Расходы на ведение дела СМО	49	-	X	X	X	132,31	X	96 440,73	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50	-	X	X	X	X	X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызов			X				X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	52	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	53	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	53.1	посещения/комплексные посещения			X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	53.1.3	посещения			X		X		X
2.1.2 в неотложной форме	53.2	посещение			X		X		X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	53.3	обращение			X		X		X
компьютерная томография	53.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследования			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследования			X		X		X
диспансерное наблюдение	53.4	комплексное посещение			X		X		X
2.2 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****> (сумма строк 54.1 + 54.2), в том числе:	54	случае лечения	0,000000	0,0	X	0,00	X	0,00	X
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	54.1	случай лечения			X		X		X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случай			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	55	случай лечения			X		X		X
3.1) для медицинской помощи по профилю «онкология»	55.1	случай лечения			X		X		X
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	55.2	случай			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	56	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	57	случай лечения			X		X		X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	57.1	случай лечения			X		X		X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	57.2	случай			X		X		X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	58	случай госпитализации			X		X		X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случай госпитализации			X		X		X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	58.2	случай госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация:	59	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	60	комплексные посещения			X		X		X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения			X		X		X
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	62	случай госпитализации			X		X		X
6. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях <*****>	63	X	X	X	X	X	X	X	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, включая:	63.1	посещения			X		X		X
6.1.1 посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1	посещения			X		X		X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1.2	посещения			X		X		X
6.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день			X		X		X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случай лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО	64	-	X	X	X		X		X
8. Иные расходы (равно строке)	65	-	X	X	X		X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	66	-	X	X	X		X		X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	67	вызов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	68	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	69	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, из них:	69.1	посещения/комплексные посещения			X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	69.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	69.1.3	посещения			X		X		X
2.1.2 в неотложной форме	69.2	посещение			X		X		X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	69.3	обращение			X		X		X
компьютерная томография	69.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследования			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	69.3.6	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследования			X		X		X
диспансерное наблюдение	69.4	комплексное посещение			X		X		X
2.2 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****> (сумма строк 70.1 + 70.2)	70	случай лечения	0,000000	0,00		0,00		0,00	
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	70.1	случай лечения			X		X		X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случай			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	71	случай лечения			X		X		X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	71.1	случай лечения			X		X		X
3.2 при экстракорпоральном оплодотворении	71.2	случай			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	72	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	73	случай лечения			X		X		X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	73.1	случай лечения			X		X		X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай			X		X		X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации			X		X		X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	74.1	случай госпитализации			X		X		X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация*****:	75	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	76	комплексные посещения			X		X		X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения			X		X		X
5.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации			X		X		X
6. Расходы на ведение дела СМО	79	-	X	X	X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	80		X	X	3 770,70	17 925,61	3 414 229,00	13 051 532,22	100

(Окончание на 8-й с.)

8 (Окончание. Начало на 2-7-й с.)

«> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления).

случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для медицинской реабилитации. «> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024-2026 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2023 г. № 2263.

«> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2024 год – 7542,4 руб., 2025 год – 7881,8 руб., 2026 год – 8236,5 руб.

«> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2024 год – 7542,4 руб., 2025 год – 7881,8 руб., 2026 год – 8236,5 руб.

«> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

«> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС. «> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежом субъекта Российской Федерации.

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

«> Нормативы объема, а также объем медицинской помощи участником специальной военной операции Российской Федерации на территории Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 г.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 9 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

ОБЪЕМ медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на 1 житель/застрахованное лицо на 2024 год

Table with 4 columns: № строки, Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо), Источники финансового обеспечения (Бюджетные ассигнования бюджета Кабардино-Балкарской Республики, Средства ОМС), and numerical values for each row.

Государственный комитет Кабардино-Балкарской Республики по тарифам и жилищному надзору ПРИКАЗ №124

от 27 мая 2024 г.

г. Нальчик

О внесении изменений в приказ Государственного комитета Кабардино-Балкарской Республики по тарифам и жилищному надзору от 27 декабря 2023 года № 252

В соответствии с Федеральным законом от 26 марта 2003 года № 35-ФЗ «Об электроэнергетике», постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2011 года № 1178-О «О ценообразовании в области регулируемых цен (тарифов) в электроэнергетике», от 27 декабря 2004 года № 861 «Об утверждении Правил недискриминационного доступа к услугам по передаче электрической энергии и оказания этих услуг», Правилам недискриминационного доступа к услугам по оперативно-диспетчерскому управлению в электроэнергетике и оказания этих услуг, Правилам недискриминационного доступа к услугам коммерческого оператора оптового рынка и оказания этих услуг и Правил технологического присоединения энергопринимающих устройств потребителей электрической энергии, объектов по производству электрической энергии, а также объектов электросетевого хозяйства, принадлежащих сетевым организациям и иным лицам, к электрическим сетям», приказом ФАС России от 30 июня 2022 года № 490/22 «Об утверждении Методических указаний по определению

размера платы за технологическое присоединение к электрическим сетям», Положением о Государственном комитете Кабардино-Балкарской Республики по тарифам и жилищному надзору, утвержденном постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 25 ноября 2019 года № 204-ПТ, приказываю:

1. Внести в таблицу в приложении № 1 к приказу Государственного комитета Кабардино-Балкарской Республики по тарифам и жилищному надзору от 27 декабря 2023 года № 252 «Об утверждении стандартизированных тарифных ставок, формул платы за технологическое присоединение к распределительным электрическим сетям сетевых организаций на территории Кабардино-Балкарской Республики на 2024 год и признании утратившим силу приказа Государственного комитета Кабардино-Балкарской Республики по тарифам и жилищному надзору от 28 ноября 2022 года № 248» следующие изменения: 1) перед строкой 2.2.2.3.3.2.1 дополнить строкой 2.2.2.3.3.1.2 следующего содержания:

Table with 3 columns: № строки, Описание, Стоимость. Row 2.2.2.3.3.1.2: воздушные линии на многогранных металлических опорах неизолированным сталеалюминиевым проводом сечением от 100 до 200 квадратных мм включительно одноцепные. 154 676 061,16 рублей/км

2) строку 2.2.2.3.3.2.1 изложить в следующей редакции:

Table with 3 columns: № строки, Описание, Стоимость. Row 2.2.2.3.3.2.1: воздушные линии на металлических опорах, за исключением многогранных, неизолированным сталеалюминиевым проводом сечением от 100 до 200 квадратных мм включительно двухцепные. 35 490 650,75 рублей/км

3) перед строкой 4.1.1 дополнить строками 3.3.1.1.5.3, 3.6.1.1.5.5 следующего содержания:

Table with 3 columns: № строки, Описание, Стоимость. Row 3.3.1.1.5.3: кабельные линии в каналах одножильные с резиновой или пластмассовой изоляцией сечением провода от 250 до 300 квадратных мм включительно с тремя кабелями в канале. 24 128 345,12 рублей/км

4) перед строкой 8.1.1 дополнить строками 7.1.1.2, 7.2.5.2 следующего содержания:

Table with 3 columns: № строки, Описание, Стоимость. Row 7.1.1.2: однотрансформаторные подстанции мощностью до 6,3 МВА включительно открытого типа. 30 104,79 рублей/кВт

2. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

И.о. председателя А.А. МАКУШЕВ

Государственный комитет Кабардино-Балкарской Республики по тарифам и жилищному надзору ПРИКАЗ №125

от 27 мая 2024 г.

г. Нальчик

Об установлении платы за технологическое присоединение энергопринимающих устройств объекта «Всесезонный туристско-рекреационный комплекс «Эльбрус» АО «КАВКАЗ.РФ.» к электрическим сетям ПАО «Россети Северный Кавказ»

В соответствии с Федеральным законом от 26 марта 2003 года № 35-ФЗ «Об электроэнергетике», постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2011 года № 1178-О «О ценообразовании в области регулируемых цен (тарифов) в электроэнергетике», от 27 декабря 2004 года № 861 «Об утверждении Правил недискриминационного доступа к услугам по передаче электрической энергии и оказания этих услуг», Правилам недискриминационного доступа к услугам по оперативно-диспетчерскому управлению в электроэнергетике и оказания этих услуг, Правилам недискриминационного доступа к услугам коммерческого оператора оптового рынка и оказания этих услуг и Правилам технологического присоединения энергопринимающих устройств потребителей электрической энергии, объектов по производству электрической энергии, а также объектов электросетевого хозяйства, принадлежащих сетевым организациям и иным лицам, к электрическим сетям», приказом ФАС России от 30 июня 2022 года № 490/22 «Об

утверждении Методических указаний по определению размера платы за технологическое присоединение к электрическим сетям» (далее – Методические указания), Положением о Государственном комитете Кабардино-Балкарской Республики по тарифам и жилищному надзору, утвержденным постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 25 ноября 2019 года № 204-ПТ, приказываю: 1. Установить плату за технологическое присоединение энергопринимающих устройств объекта «Всесезонный туристско-рекреационный комплекс «Эльбрус» АО «КАВКАЗ.РФ.» к электрическим сетям ПАО «Россети Северный Кавказ» согласно приложению к настоящему приказу. 2. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

И.о. председателя А.А. МАКУШЕВ

Приложение к приказу Государственного комитета Кабардино-Балкарской Республики по тарифам и жилищному надзору от 27 мая 2024 года № 125

Плата за технологическое присоединение энергопринимающих устройств объекта «Всесезонный туристско-рекреационный комплекс «Эльбрус» АО «КАВКАЗ.РФ.» к электрическим сетям ПАО «Россети Северный Кавказ»

Table with 3 columns: № п/п, Наименование мероприятий, Стоимость мероприятий, тыс. руб. (без НДС). Rows include: Мероприятия, перечисленные в пункте 16 (за исключением подпункта «б»); на покрытие расходов сетевой организации на подготовку и выдачу сетевой организацией технических условий заявителю; на покрытие расходов на проверку выполнения технических условий заявителями; воздушные линии на многогранных металлических опорах неизолированным сталеалюминиевым проводом сечением от 100 до 200 квадратных мм включительно одноцепные; воздушные линии на металлических опорах, за исключением многогранных, неизолированным сталеалюминиевым проводом сечением от 100 до 200 квадратных мм включительно двухцепные; кабельные линии в каналах одножильные с резиновой или пластмассовой изоляцией сечением провода от 250 до 300 квадратных мм включительно с тремя кабелями в канале; кабельные линии, прокладываемые методом горизонтального наклонного бурения, одножильные с резиновой или пластмассовой изоляцией сечением провода от 250 до 300 квадратных мм включительно с количеством труб в скважине более четырех; однотрансформаторные подстанции мощностью до 6,3 МВА включительно закрытого типа; двухтрансформаторные и более подстанции мощностью от 25 МВА до 32 МВА включительно закрытого типа; Установка средства коммерческого учета электрической энергии (мощности); Итого плата за технологическое присоединение.

Главный редактор БЖАХОВА Р.Б.

ТЕЛЕФОНЫ: приёмная - 40-65-42; ответственный секретарь - 42-66-14.

Тираж - 111 экз. Заказ - №1130. Индекс - 51535. Время подписания номера по графику - 18.00. Подписан - 18.00

За доставку газеты подписчикам отвечает Управление федеральной почтовой связи КБР. Телефоны: 42-41-14, 42-31-15. За качество печати отвечает ООО «Издательство «Южный регион». Газета отпечатана в ООО «Издательство «Южный регион», 357600, Ставропольский край, г. Ессентуки, ул. Никольская, 5а.

АДРЕС РЕДАКЦИИ: 360000, г.Нальчик, пр.им. В.И.Ленина, 5. Интернет-версия: smikbr.ru/ok e-mail: kbprvada@mail.ru