Приложение 1

к протоколу Комиссии по разработке

территориальной программы обязательного

медицинского страхования

от 13.12.2024 № 14

**Предложения по территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2025 год и плановый период 2026 и 2027 годов в части территориальной программы обязательного медицинского страхования**

1. Общие положения

1.1. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов (далее - Территориальная программа госгарантий) устанавливает перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, базовую программу обязательного медицинского страхования (далее - базовая программа ОМС), средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, порядок и условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи, предоставляемой гражданам в Ивановской области бесплатно.

1.2. Правительство Ивановской области при решении вопроса об индексации заработной платы медицинских работников медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Ивановской области, обеспечивает в приоритетном порядке индексацию заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь.

Индексация заработной платы медицинских работников осуществляется с учетом фактически сложившегося уровня отношения средней заработной платы медицинских работников к среднемесячной начисленной заработной плате работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) по Ивановской области.

Размер субвенции обеспечивает сохранение соотношения заработной платы к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе   
для врачей – 200 процентов, среднего медицинского персонала –   
100 процентов в соответствии с Указом Президента Российской Федерации «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» с учетом доли средств обязательного медицинского страхования в фонде оплаты врачей и среднего медицинского персонала – 83,0 процента.

1.3. Территориальная программа госгарантий включает в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее - Территориальная программа ОМС).

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

2. Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской

помощи, оказание которой осуществляется бесплатно

2.1. В рамках Территориальной программы госгарантий (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются:

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

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную медицинскую помощь, а также паллиативная специализированная медицинская помощь.

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

Понятие «медицинская организация» используется в Территориальной программе госгарантий в значении, определенном в федеральных законах от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 326-ФЗ) и от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ).

2.2. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

3) 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.

При оказании в рамках Территориальной программы госгарантий 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 Минздравом России.

Порядок передачи медицинской организацией пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Минздравом России.

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 (фельдшерским здравпунктом, фельдшерско-акушерским пунктом, врачебной амбулаторией, отделением врача общей практики (семейного врача) и т.д.) любым доступным способом с привлечением органов местного самоуправления.

2.3. В целях обеспечения преемственности, доступности и качества медицинской помощи, а также эффективной реализации Территориальной программы госгарантий формируется и развивается трехуровневая система организации медицинской помощи гражданам. Медицинские организации, участвующие в реализации Территориальной программы госгарантий, распределяются по следующим уровням:

первый уровень - медицинские организации и (или) структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие населению муниципального образования Ивановской области, на территории которого расположены: первичную медико-санитарную помощь, и (или) паллиативную медицинскую помощь, и (или) скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь, и (или) специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь;

второй уровень - медицинские организации и (или) структурные подразделения медицинских организаций, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь населению нескольких муниципальных образований Ивановской области по широкому перечню профилей медицинской помощи, а также специализированные больницы, центры, диспансеры;

третий уровень - медицинские организации и (или) структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие населению высокотехнологичную медицинскую помощь (далее - ВМП).

В пределах уровней могут выделяться подуровни.

Распределение медицинских организаций по уровням утверждается приказом Департамента здравоохранения Ивановской области.

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

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и 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).

Первичная доврачебная и первичная врачебная медико-санитарная помощь организуются преимущественно по территориально-участковому принципу.

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

Территориально-участковый принцип организации оказания первичной медико-санитарной помощи заключается в формировании групп обслуживаемого контингента по признаку проживания (пребывания) на определенной территории или по признаку работы (обучения) в определенных организациях и (или) их подразделениях.

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).

2.5. Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и 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.

ВМП, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

ВМП, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов ВМП, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения ВМП, согласно приложению 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от \_\_.12.2024 № \_\_\_\_ (далее - Программа).

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

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается медицинскими организациями государственной системы здравоохранения бесплатно.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период 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.

2.7. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

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

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 Минздравом России.

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

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.

Медицинская реабилитация включает, в том числе продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более) для пациентов из числа ветеранов боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24.02.2022 на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30.09.2022, уволенных с военной службы (службы, работы).

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 обязательного медицинского страхования соответствующего субъекта Российской Федерации), 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.

Минздрав России определяет перечень федеральных медицинских организаций, осуществляющих организационно-методическую помощь и поддержку медицинских организаций субъектов Российской Федерации, проводящих медицинскую реабилитацию.

2.8. 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.

Ветеранам боевых действий паллиативная медицинская помощь оказывается во внеочередном порядке.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона № 323-ФЗ, в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

Медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе паллиативную, медицинскую помощь, в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за 3 дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную, в том числе паллиативную, медицинскую помощь, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь.

За счет бюджетных ассигнований бюджета Ивановской области, предусмотренных в рамках софинансирования субсидии из федерального бюджета в целях развития паллиативной медицинской помощи, такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утвержденному Минздравом России, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещении на дому и продуктами лечебного (энтерального) питания, с учетом предоставления медицинских изделий и лекарственных препаратов ветеранам боевых действий во внеочередном порядке.

В целях обеспечения пациентов, в том числе детей, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами Департамент здравоохранения Ивановской области вправе в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности организовать изготовление в аптечных организациях наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках реализации государственной программы Ивановской области «Развитие здравоохранения Ивановской области», утвержденной постановлением Правительства Ивановской области от 13.11.2013 № 449-п, включающей указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

2.9. В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи Департаментом здравоохранения Ивановской области организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями в порядке, установленном приказом Департамента здравоохранения Ивановской области, Департамента социальной защиты населения Ивановской области от 29.10.2019 № 234/111 «Об утверждении перечня медицинских организаций, закрепленных за стационарными организациями социального обслуживания в рамках порядка взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания, общественных организаций при оказании населению Ивановской области паллиативной медицинской помощи».

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 Минздравом России.

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 Территориальной программой госгарантий.

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 Ивановской 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 Минздравом России.

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 фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и отделений (центров, кабинетов) общей врачебной практики, с областным бюджетным учреждением здравоохранения «Областная клиническая психиатрическая больница «Богородское», оказывающим первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе силами специализированных выездных психиатрических бригад, в порядке, установленном Минздравом России. При организации медицинскими организациями, оказывающими 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.

Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляют исполнительные органы государственной власти Ивановской области в сфере охраны здоровья, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы по обязательному медицинскому страхованию лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и территориальный фонд обязательного медицинского страхования.

3. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской

помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории

граждан, оказание медицинской помощи которым

осуществляется бесплатно

3.1. Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с разделом Территориальной программы госгарантий при следующих заболеваниях и состояниях:

инфекционные и паразитарные болезни;

новообразования;

болезни эндокринной системы;

расстройства питания и нарушения обмена веществ;

болезни нервной системы;

болезни крови, кроветворных органов;

отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

болезни глаза и его придаточного аппарата;

болезни уха и сосцевидного отростка;

болезни системы кровообращения;

болезни органов дыхания;

болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);

болезни мочеполовой системы;

болезни кожи и подкожной клетчатки;

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

врожденные аномалии (пороки развития);

деформации и хромосомные нарушения;

беременность, роды, послеродовой период и аборты;

отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;

психические расстройства и расстройства поведения;

симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

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

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

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с разделом 5 Территориальной программы госгарантий;

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 граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

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

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

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

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

пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка - беременные женщины;

аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни;

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

расширенный неонатальный скрининг (недостаточность других уточненных витаминов группы B (дефицит биотинидазы (дефицит биотин-зависимой карбоксилазы)); недостаточность синтетазы голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гиперфенилаланинемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина)); нарушения обмена тирозина (тирозинемия); болезнь с запахом кленового сиропа мочи (болезнь «кленового сиропа»); другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (пропионовая ацидемия); метилмалоновая метилмалонил-KoA-мутазы (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина A); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина B); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил-KoA-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина C); изовалериановая ацидемия (ацидемия изовалериановая); 3-гидрокси-3-метилглутаровая недостаточность; бета-кетотиолазная недостаточность; нарушения обмена жирных кислот (первичная карнитиновая недостаточность; среднецепочечная ацил-KoA-дегидрогеназная недостаточность; длинноцепочечная ацетил-KoA-дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-KoA-дегидрогеназы (VLCAD); очень длинноцепочечная ацетил-KoA-дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-KoA-дегидрогеназы (VLCAD))); недостаточность митохондриального трифункционального белка; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип I; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карнитин/ацилкарнитинтранслоказы; нарушения обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия); нарушения обмена цикла мочевины (цитруллинемия, тип I; аргиназная недостаточность); нарушения обмена лизина и гидроксилизина (глутаровая ацидемия, тип I; глутаровая ацидемия, тип II (рибофлавин - чувствительная форма)); детская спинальная мышечная атрофия, I тип (Вердинга - Гоффмана); другие наследственные спинальные мышечные атрофии; первичные иммунодефициты) - новорожденные, родившиеся живыми.

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 Ивановской области ведет мониторинг оказываемой таким женщинам правовой, психологической и медико-социальной помощи в разрезе проведенных таким женщинам мероприятий, направленных на профилактику прерывания беременности, включая мероприятия по решению причины, приведшей к желанию беременной женщины прервать беременность, а также оценивают эффективность такой помощи.

Регистрация и учет впервые выявленных пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе диагноз которых установлен медицинскими организациями, не являющимися специализированными онкологическими организациями, включая положения о передаче сведений о таких больных в профильные медицинские организации, осуществляются в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Минздравом России.

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, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь может быть оказана в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю «детская онкология», в случаях и при соблюдении условий, которые установлены порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Минздравом России.

4. Территориальная программа обязательного

медицинского страхования

4.1. Территориальная программа ОМС является составной частью Территориальной программы госгарантий.

Территориальная программа ОМС реализуется за счет средств бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области на основе договоров, заключаемых между участниками обязательного медицинского страхования.

В рамках базовой программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, указанных в [разделе 3](#P168) Территориальной программы госгарантий, 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 граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья), а также консультирование медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу ОМС: пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период; диспансерное наблюдение; проведение аудиологического скрининга; скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов ВМП, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, 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 (экстрокорпарального 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.

В случаях установления Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы ОМС в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, реализация базовой программы ОМС в 2024 году будет осуществляться с учетом таких особенностей.

В рамках дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, предоставляемой лицам, зарегистрированным и застрахованным на территории Ивановской области за счет средств межбюджетного трансферта из бюджета Ивановской области (далее - сверхбазовая программа ОМС), оказываются:

медицинские услуги в амбулаторных условиях по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития ребенка у беременных женщин;

медицинские услуги по неонатальному скринингу на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций;

паллиативная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара.

Порядок направления и расходования средств межбюджетного трансферта определяется Законом Ивановской области от 09.12.2013 № 99-ОЗ «О размере и порядке уплаты платежей Ивановской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования.». Размер тарифов на виды медицинской помощи сверхбазовой программы ОМС устанавливается Тарифным соглашением.

4.2. Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию 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 фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов (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.

Территориальные фонды обязательного медицинского страхования осуществляют ежеквартально мониторинг и анализ уровня оплаты труда медицинских работников медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации, участвующих в территориальной программе обязательного медицинского страхования, в разрезе отдельных специальностей с представлением результатов мониторинга в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и информированием исполнительных органов субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения для принятия необходимых мер по обеспечению должного уровня оплаты труда медицинских работников.

В рамках проведения профилактических мероприятий Департамент здравоохранения Ивановской области обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и 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 граждан 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.

Ветераны боевых действий имеют право на прохождение профилактических осмотров и диспансеризации во внеочередном порядке.

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.

Департамент здравоохранения Ивановской области размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также порядок их работы.

В дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), включая случаи заболеваний, когда отсутствует подтверждение перенесенной коронавирусной инфекции (COVID-19) методом ПЦР-диагностики, в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, который приведен в приложении 9 к Территориальной программе госгарантий (далее - углубленная диспансеризация).

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, устанавливается Минздравом России.

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

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее - ФГИС), сети радиотелефонной связи (СМС-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в том числе с использованием ФГИС.

Медицинские организации организуют прохождение в течение одного дня углубленной диспансеризации гражданином исходя из выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения 9 к Территориальной программе госгарантий.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в течение 3 рабочих дней в установленном порядке направляется на дополнительные обследования, ставится на диспансерное наблюдение. При наличии показаний ему оказываются соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Минздравом России, а также предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее - диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин), включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению 5 к Территориальной программе госгарантий. 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) данная медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за 3 рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

Дополнительная оплата труда медицинских работников по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включая углубленную диспансеризацию, осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации в случае работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.

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

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

Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

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

Оценку соблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) осуществляют страховые медицинские организации с передачей сведений о фактах несоблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) территориальным фондам обязательного медицинского страхования, а также Департаменту здравоохранения Ивановской области для проведения анализа и принятия управленческих решений.

Медицинские организации с использованием ФГИС, а также с привлечением страховых медицинских организаций информируют застрахованное лицо, за которым установлено диспансерное наблюдение, о рекомендуемых сроках явки на диспансерный прием (осмотр, консультацию).

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

Организация диспансерного наблюдения работающих граждан может осуществляться:

при наличии у работодателя подразделения (кабинета врача, здравпункта, медицинского кабинета, медицинской части и других подразделений), 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 (территориальной) программе обязательного медицинского страхования 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 обязательного медицинского страхования 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, не является медицинской организацией, к которой прикреплен работающий гражданин, то данная организация направляет сведения о результатах прохождения работающим гражданином диспансерного наблюдения в медицинскую организацию, к которой прикреплен гражданин, с использованием Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в течение 3 рабочих дней после получения указанных результатов.

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

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 территориальные фонды обязательного медицинского страхования. Страховые медицинские организации также осуществляют мониторинг посещения гражданами указанных осмотров с передачей его результатов территориальным фондам обязательного медицинского страхования.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования 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 для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, результатах проведенных мероприятий и передает агрегированные сведения Федеральному фонду обязательного медицинского страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

4.3. При реализации территориальной программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации:

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/позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, и однофотонной эмиссионной компьютерной томографии / однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией (далее – ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), на ведение школ для больных сахарным диабетом, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, в том числе центрами здоровья, и финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Минздравом России, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

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

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

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

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

отдельных диагностических (лабораторных) исследований - компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ-КТ;

профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин;

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

медицинской помощи при ее оказании пациентам с сахарным диабетом в части ведения школ сахарного диабета;

медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

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-статистическую группу заболеваний, группу ВМП), 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 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении 10 к Территориальной программе госгарантий, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

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-статистическую группу заболеваний, группу ВМП), за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе ВМП);

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, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных приложением 10 к Территориальной программе госгарантий, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе ВМП);

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 обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).

В рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при финансовом обеспечении первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи могут выделяться подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» для оплаты первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи по соответствующим профилям.

При этом оплата иной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением 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, ведения школ для больных сахарным диабетом, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, в том числе центрами здоровья, медицинской помощи, медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» в отдельные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц. В подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» включаются расходы на медицинскую помощь по соответствующим профилям, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Минздравом России в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ, осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение).

При этом перераспределение средств обязательного медицинского страхования, предусмотренных на профилактические мероприятия, в счет увеличения размера базового подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц не допускается.

При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а также медицинскую реабилитацию, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе показателей объема медицинской помощи. При этом из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), ведения школ для больных сахарным диабетом, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также расходы на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, в том числе центрами здоровья, и расходы на финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов.

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 (дистанционных) технологий, за исключением расходов на оплату телемедицинских консультаций, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения, проведение по направлению лечащего врача медицинским психологом консультирования пациентов из числа ветеранов боевых действий, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период 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.

По медицинским показаниям и в соответствии с клиническими рекомендациями медицинские работники медицинских организаций, расположенных в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, организовывают проведение консультации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

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 дистанционных (телемедицинских) технологий, результаты лечения должны быть подтверждены лабораторными исследованиями.

При этом финансовое обеспечение оказания указанной медицинской помощи осуществляется с учетом передачи медицинскими организациями структурированных электронных медицинских документов в порядке и в соответствии с перечнем, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ) между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется при наличии указания на соответствующие работы (услуги) в имеющейся у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность.

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ) 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 госгарантий.

4.4. Порядок формирования тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливается в соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до 400 тысяч рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.

Тарифы на оплату медицинской помощи устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона № 326-ФЗ тарифным соглашением, заключаемым между Департаментом здравоохранения Ивановской области, территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ивановской области, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона № 323-ФЗ, и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включаются в состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - Комиссия).

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

Страховые медицинские организации проводят экспертизу качества всех случаев ЭКО, осуществленных в рамках базовой программы ОМС, включая оценку его эффективности (факт наступления беременности). Результаты экспертиз направляются страховыми медицинскими организациями в соответствующие территориальные фонды обязательного медицинского страхования и рассматриваются на заседаниях комиссий по разработке территориальных программ обязательного медицинского страхования при решении вопросов о распределении медицинским организациям объемов медицинской помощи по ЭКО.

4.5. При предоставлении в соответствии с законодательством Российской Федерации одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю права на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях стоимость оказанной ребенку медицинской помощи включает расходы на содержание одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний, и финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования по видам медицинской помощи и заболеваниям, включенным в территориальную программу ОМС.

Стоимость законченного случая лечения включает в себя расходы по предоставлению спального места и питания лицу, осуществляющему уход за ребенком.

4.6. Медицинская помощь по видам, включенным в базовую программу ОМС, оказывается застрахованным лицам на территории Российской Федерации, в том числе за пределами субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования застрахованного лица.

Оплата медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам медицинскими организациями, находящимися вне территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования застрахованного лица, осуществляется по видам, включенным в базовую программу ОМС, по способам оплаты и тарифам, действующим на территории оказания медицинской помощи.

Оплата медицинской помощи по видам, включенным в базовую программу ОМС, оказанной медицинскими организациями Ивановской области застрахованным лицам, находящимся вне территории страхования, производится по тарифу за единицу объема медицинской помощи.

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.

5. Финансовое обеспечение Территориальной

программы госгарантий

5.1. Источниками финансового обеспечения Территориальной программы госгарантий являются средства федерального бюджета, областного бюджета, а также средства обязательного медицинского страхования.

5.2. В рамках базовой программы ОМС за счет средств ОМС осуществляется финансовое обеспечение:

За счет средств обязательного медицинского страхования 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:

первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь (профилактические медицинские осмотры, диспансеризация, углубленная диспансеризация, диспансеризация граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья), 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 ОМС: пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период;

диспансерное наблюдение, проведение аудиологического скрининга;

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

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включенная в [раздел I](#P571) приложения № 1 к Программе, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в том числе больным с онкологическими заболеваниями, больным с гепатитом C в соответствии с клиническими рекомендациями, а также применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение предоставление лекарственных препаратов в соответствии с законодательством Российской Федерации;

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

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

Финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, предоставляемой лицам, зарегистрированным и застрахованным на территории Ивановской области, осуществляется за счет средств межбюджетного трансферта из бюджета Ивановской области на следующие виды медицинской помощи:

паллиативная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара;

пренатальная (дородовая) диагностика нарушения развития ребенка у беременных женщин;

неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций.

5.3. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

1) обеспечение областных учреждений здравоохранения донорской кровью и (или) ее компонентами;

2) первичной медико-санитарной, первичной специализированной медико-санитарной 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 обследование 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, а также лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами;

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

4) медицинской помощи, иных государственных услуг (работ) в следующих медицинских организациях и их структурных подразделениях: областном казенном учреждении здравоохранения «Дом ребенка специализированный», областном бюджетном учреждении здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы Ивановской области», областном бюджетном учреждении здравоохранения «Ивановская областная станция переливания крови», отделении профессиональной патологии областного бюджетного учреждения здравоохранения «Ивановская областная клиническая больница», отделении спортивной медицины областного бюджетного учреждения здравоохранения «Ивановский областной клинический центр медицинской реабилитации», областном бюджетном учреждении здравоохранения особого типа «Медицинский информационно-аналитический центр», областном бюджетном учреждении здравоохранения Ивановской области «Медицинский центр мобилизационных резервов», государственном казенном учреждении здравоохранения Ивановской области «Территориальный центр медицины катастроф Ивановской области»;

5) ВМП, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам Ивановской области в соответствии с разделом II приложения 1 к Программе;

6) скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, а также расходов включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе ОМС;

7) предоставления в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, государственной и медицинской систем здравоохранения, психологической помощи пациенту, получающему паллиативную медицинскую помощь, и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента или членам семьи пациента после его смерти в случае их обращения в медицинскую организацию;

8) паллиативной медицинской помощи, в том числе детям, оказываемой на дому, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами в дневном стационаре и стационарно, включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода;

9) проведения судебно-психиатрических экспертиз;

10) 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).

5.4. Расходы областного бюджета включают в себя:

1) обеспечение лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания, отпускаемыми населению в соответствии с группами населения и категориями заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты, специализированные продукты лечебного питания и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также лекарственными препаратами в соответствии с группами населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, установленными соответственно частями 1, 2 статьи 4 Закона Ивановской области от 12.11.2012 № 93-ОЗ "Об отдельных вопросах организации охраны здоровья граждан в Ивановской области" (далее - Закон Ивановской области № 93-ОЗ), в объеме не менее объема, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р, за исключением лекарственных препаратов, используемых исключительно в стационарных условиях согласно инструкциям по применению лекарственных препаратов;

обеспечение лекарственными препаратами, не входящими в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, и медицинскими изделиями, отпускаемыми населению в соответствии с группами населения, установленными частью 1 статьи 4 Закона Ивановской области № 93-ОЗ, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты, специализированные продукты лечебного питания и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно согласно приложению 1 к Территориальной программе госгарантий;

2) обеспечение полноценным питанием детей в возрасте до трех лет из малоимущих семей;

3) оплату расходов областных учреждений здравоохранения, работающих в системе обязательного медицинского страхования, в части расходов на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью свыше 400 тыс. рублей за единицу;

4) компенсацию стоимости проезда до места обследования (консультации) или лечения (туда и обратно) на всех видах городского пассажирского транспорта (за исключением такси), на автомобильном транспорте общего пользования (за исключением такси) пригородного и междугороднего сообщения, на железнодорожном транспорте (в общем, плацкартном вагоне пассажирского поезда) лицам, установленным частью 1 статьи 3 Закона Ивановской области № 93-ОЗ;

5) компенсацию затрат по проезду на транспорте общего пользования междугороднего и пригородного сообщения к месту получения процедуры диализа на аппарате «искусственная почка» и обратно больным с хронической почечной недостаточностью, получающим данную процедуру в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы госгарантий, в том числе Территориальной программы ОМС;

6) обеспечение ежемесячными продуктовыми наборами стоимостью 400 рублей на весь период курса противотуберкулезной терапии в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара за счет средств областного бюджета лиц, состоящих на диспансерном учете в областном бюджетном учреждении здравоохранения «Областной противотуберкулезный диспансер имени М.Б. Стоюнина»;

7) финансовое обеспечение паллиативной медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, осуществляется за счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС.

Перечень медицинских организаций, участвующих в оказании паллиативной медицинской помощи, устанавливается приложением 7 к Территориальной программе госгарантий;

8) пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций. Финансовое обеспечение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, медицинских услуг по неонатальному скринингу на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций осуществляется за счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС;

9) реализацию мероприятий по проведению массового обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания (расширенный неонатальный скрининг);

10) обеспечение медицинских организаций независимо от организационно-правовой формы, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании, иммунобиологическими лекарственными препаратами для иммунопрофилактики в целях проведения профилактических прививок, включенных в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

11) закупку аллергена туберкулезного для проведения иммунодиагностики;

12) закупку лекарственных препаратов, необходимых для лечения больных с туберкулезом с широкой лекарственной устойчивостью;

13) обеспечение детей в возрасте до 6 лет из малоимущих семей лекарственными препаратами для лечения острых респираторных вирусных инфекций и бронхолегочных заболеваний;

14) обеспечение закупки авиационных работ в целях оказания медицинской помощи (скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи);

15) проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии:

в случае смерти 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 хосписах и больницах сестринского ухода;

в случае смерти гражданина в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, а также вне медицинской организации, когда обязательность проведения патолого-анатомических вскрытий в целях установления причины смерти установлена законодательством Российской Федерации;

16) на оказание медицинской помощи, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, в лепрозориях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, 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 (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу ОМС), центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе 3 Территориальной программы госгарантий, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования 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 медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России, а также осуществляется финансовое обеспечение авиационных работ при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» при заболеваниях, не включенных в 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), и расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) и в случае применения телемедицинских (дистанционных) технологий при оказании медицинской помощи.

5.5. При проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других) оплата дежурств бригад скорой медицинской помощи осуществляется за счет средств, предусмотренных на организацию указанных мероприятий.

5.6. При отсутствии по месту службы, месту жительства (месту проживания) или иному месту нахождения военнослужащих и других категорий служащих Российской Федерации, не подлежащих обязательному медицинскому страхованию в соответствии с законодательством Российской Федерации, медицинских учреждений федеральных органов исполнительной власти, а также при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, входящих в базовую программу ОМС), медицинская помощь предоставляется в областных учреждениях здравоохранения с возмещением расходов по оказанию медицинской помощи этим учреждениям здравоохранения соответствующими федеральными органами исполнительной власти.

5.7. В рамках Территориальной программы госгарантий за счет бюджетных ассигнований областного бюджета и средств обязательного медицинского страхования (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, проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, при заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляет распределение объемов медицинской помощи, утвержденных территориальной программой обязательного медицинского страхования, между медицинскими организациями, включая федеральные медицинские организации, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Ивановской области, за исключением объемов и соответствующих им финансовых средств, предназначенных для оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами данного субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования.

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

Средства нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области, предусмотренные на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования, а также на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, могут направляться медицинскими организациями на возмещение расходов за предоставленную медицинскую помощь по видам и условиям ее оказания в части объемов медицинской помощи, превышающих установленные им комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования

Не допускается использование субвенций текущего года, предоставляемых 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, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 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» на оплату медицинской помощи (объемов) прошлого года, за исключением оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования.

6. Средние нормативы объема медицинской помощи, средние

нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской

помощи, средние подушевые нормативы финансирования

6.1. Средние нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Территориальной программе госгарантий определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по базовой программе ОМС - в расчете на 1 застрахованное лицо.

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

Средние нормативы объема оказания медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2025 - 2027 годы представлены в разделах 1 и 2 приложения 3 к Территориальной программе госгарантий.

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

6.3. Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на 1 жителя и нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо с учетом уровней оказания медицинской помощи на 2025 - 2027 годы:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год |  | | Уровни медицинской помощи |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Круглосуточный стационар, случаи госпитализации (за исключением федеральных медицинских организаций) | Паллиативная медицинская помощь в условиях стационара (к/д) | Дневной стационар, случаи лечения (за исключением федеральных медицинских организаций) | Амбулаторная помощь | | | | | | | | | Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию | Медицинская реабилитация | | | | | |
| Комплексные посещения для проведения профилактических медицинских осмотров | Комплексные посещения для проведения диспансеризации | Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин | Посещения с иными целями | Число посещений, оказываемых в неотложной форме | Число обращений по поводу заболеваний | Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований: | Диспансерное наблюдение | Посещения с профилактическими целями центров здоровья | В амбулаторных условиях | | В условиях дневного стационара | | В условиях круглосуточного стационара | |
|
|
| 2025 | на 1 застрахованное лицо | 1 | | 0,003734 | 0,0110 | 0,009438 | 0,035967 | 0,057335 | 0,017859 | 0,333580 | 0,04 | 0,135036 | 0,032765 | 0,030628 | 0,002766 | 0,17 | | 0,000858 | | 0,000136 | | - |
| 2 | | 0,078805 | 0,0190 | 0,027448 | 0,152345 | 0,242950 | 0,075673 | 1,436497 | 0,30 | 0,690390 | 0,167514 | 0,132556 | 0,011910 | 0,08 | | 0,001710 | | 0,004441 | | 0,003507 |
| 3 | | 0,093960 | 0,0160 | 0,028727 | 0,078478 | 0,132108 | 0,041149 | 0,908428 | 0,20 | 0,317660 | 0,077075 | 0,098553 | 0,007531 | 0,04 | | 0,001395 | | - | | 0,002136 |
| на 1 жителя | 1 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| 2 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| 3 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| 2026 | на 1 застрахованное лицо | 1 | | 0,003696 | 0,0110 | 0,009438 | 0,035967 | 0,057335 | 0,019533 | 0,333580 | 0,04 | 0,135036 | 0,034336 | 0,030628 | 0,002904 | 0,17 | | 0,000817 | | 0,000136 | | - |
| 2 | | 0,078001 | 0,0190 | 0,029182 | 0,152345 | 0,242950 | 0,082768 | 1,436497 | 0,30 | 0,690390 | 0,175544 | 0,132556 | 0,012506 | 0,08 | | 0,001628 | | 0,002569 | | 0,003507 |
| 3 | | 0,093002 | 0,0160 | 0,028727 | 0,078478 | 0,132108 | 0,045007 | 0,908428 | 0,20 | 0,317660 | 0,080770 | 0,098553 | 0,007907 | 0,04 | | 0,001328 | | - | | 0,002136 |
| на 1 жителя | 1 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| 2 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| 3 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| 2027 | на 1 застрахованное лицо | 1 | | 0,003684 | 0,0110 | 0,009438 | 0,035967 | 0,057335 | 0,021208 | 0,333580 | 0,040 | 0,135036 | 0,034336 | 0,030628 | 0,003050 | 0,17 | | 0,001039 | | 0,000136 | | - |
| 2 | | 0,077743 | 0,0190 | 0,029182 | 0,152345 | 0,242950 | 0,089861 | 1,436497 | 0,30 | 0,690390 | 0,175544 | 0,132556 | 0,013131 | 0,08 | | 0,002072 | | 0,002569 | | 0,003507 |
| 3 | | 0,092695 | 0,0160 | 0,028727 | 0,078478 | 0,132108 | 0,048865 | 0,908428 | 0,20 | 0,317660 | 0,080770 | 0,098553 | 0,008303 | 0,04 | | 0,001690 | | - | | 0,002136 |
| на 1 жителя | 1 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| 2 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| 3 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |

6.4. Подушевые нормативы финансирования устанавливаются органом государственной власти субъекта Российской Федерации исходя из средних нормативов, предусмотренных разделами 1 и [2](#P2636) приложения 3 к Территориальной программе госгарантий, с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных 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».

6.5. Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой госгарантий (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет бюджетных ассигнований бюджета Ивановской области (в расчете на 1 жителя, включая средства областного бюджета, передаваемые из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области на финансовое обеспечение паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, проведение мероприятий по пренатальной (дородовой) диагностике, неонатального скрининга) в 2025 году - \_\_\_\_\_ рублей, в 2026 году - \_\_\_\_\_ рубля, в 2027 году - \_\_\_\_\_\_ рубля (в том числе за счет межбюджетных трансфертов на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой направляемых в ТФОМС Ивановской области в расчете на 1 жителя: в 2025 году – \_\_\_\_ руб., в 2026 году – \_\_\_\_\_ руб., в 2027 году – \_\_\_\_\_ руб.; в расчете на 1 застрахованного: в 2025 году – \_\_\_\_ руб., в 2026 году – \_\_\_\_ руб., в 2027 году – \_\_\_\_\_ руб.).;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2025 году – 21080,3 рубля (в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» - 534,6 рубля), в 2026 году – 22 733,2 рубля (в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» - 501,8 рублей), в 2027 году – 24 287,9 рубля (в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» - 535,6 рубля), в том числе:

на выполнение Территориальной программы ОМС в 2025 году – 20 952,2 рубля, в 2026 году – 22 606,6 рубля, в 2027 году – 24 169,8 рубля;

на расходы на обеспечение территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ивановской области своих функций в 2025 году – 128,1 рубля, в 2026 году – 126,6 рубля, в 2027 году – 118,1 рубля.

Нормативы объема патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала включают отдельные исследования, которые могут быть проведены в том числе в условиях круглосуточного стационара, в том числе федеральными медицинскими организациями и оплачены в рамках межучрежденческих взаиморасчетов.

Экономический расчет стоимости Территориальной программы госгарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2025 год и плановый период 2026 и 2027 годов указан в приложении 4 к настоящей программе.

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях (включая врачебные амбулатории), расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч 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 тысяч человек, - 1,113;

для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, - 1,04.

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте 65 лет и старше, применяется коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц не менее 1,6, за исключением подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «Акушерство и гинекология».

Размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Минздравом России, составляет в среднем на 2025 год:

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 101 до 900 жителей, - 1 442,9 тыс. рублей;

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 901 до 1500 жителей, - 2 885,8 тыс. рублей;

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1501 до 2000 жителей, - 3 430,6 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей и более 2000 жителей, установлен в размере 432,9 тыс. рублей.

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

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации за счет средств обязательного медицинского страхования 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), в соответствии с порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

6.6. Нормативы объема медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет средств бюджета Ивановской области - больным с ВИЧ-инфекцией; средств обязательного медицинского страхования - больным с гепатитом C в условиях дневного и круглосуточного стационара, установлены разделом 2 приложения 3 к Территориальной программе госгарантий.

7. Порядок и условия предоставления медицинской помощи,

в том числе ВМП

7.1. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин вправе выбирать медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще одного раза в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» (далее - приказ Минздравсоцразвития России от 26.04.2012 № 406н).

В выбранной медицинской организации гражданин вправе осуществлять выбор не чаще одного раза в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера с учетом согласия врача или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего законного представителя на имя руководителя медицинской организации.

При отсутствии в заявлении о выборе медицинской организации сведений о выборе врача или фельдшера либо отсутствии такого заявления гражданин прикрепляется к врачу или фельдшеру медицинской организации по территориально-участковому принципу.

Порядки организации приема, вызова врача на дом, активных патронажей на дому, в том числе для граждан, выбравших медицинскую организацию для оказания амбулаторной медицинской помощи и проживающих вне зоны обслуживания данной медицинской организации, утверждаются приказами медицинской организации, которые размещаются на информационных стендах и интернет-сайте медицинской организации.

Лечащий врач устанавливает диагноз, который является основанным на всестороннем обследовании пациента и составленным с использованием медицинских терминов медицинским заключением о заболевании (состоянии) пациента.

Диагноз, как правило, включает в себя сведения об основном заболевании или о состоянии, сопутствующих заболеваниях или состояниях, а также об осложнениях, вызванных основным заболеванием и сопутствующим заболеванием.

Лечащий врач, рекомендуя пациенту лекарственный препарат, медицинское изделие, специализированный продукт лечебного питания, обязан информировать пациента о возможности получения им соответствующих лекарственного препарата, медицинского изделия, специализированного продукта лечебного питания без взимания платы в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Оказание неотложной медицинской помощи гражданам, обратившимся с признаками неотложных состояний, осуществляется непосредственно в медицинской организации в амбулаторных условиях (самообращение) или на дому при вызове медицинского работника.

Оказание неотложной медицинской помощи на дому осуществляется в течение не более двух часов после поступления обращения гражданина или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому.

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

7.3. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию с учетом порядков оказания медицинской помощи.

Правом внеочередного получения медицинской помощи пользуются следующие категории граждан:

1. Граждане, отнесенные к категории инвалиды войны, и граждане других категорий, предусмотренных статьями 14 - [19](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=482678&dst=102) и 21 Федерального закона от 12.01.1995 № 5-ФЗ "О ветеранах".

2. Граждане России, награжденные знаками «Почетный донор России» и «Почетный донор СССР», в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3. Граждане России, удостоенные званий Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации или являющиеся полными кавалерами ордена Славы, согласно статье 4 Закона Российской Федерации от 15.01.1993 № 4301-1 «О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы».

4. Граждане России в соответствии с пунктами 1 и 2 части 1 статьи 13 Закона Российской Федерации от 15.05.1991 № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС».

5. Инвалиды I и II групп, дети-инвалиды и лица, сопровождающие таких детей.

Вышеуказанные категории граждан имеют право на внеочередное получение медицинской помощи в медицинских организациях Ивановской области при предъявлении соответствующего удостоверения.

Инвалиды войны и граждане других категорий, предусмотренных статьями 14 - [19](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=482678&dst=102) и 21 Федерального закона от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах», направляются для внеочередного получения медицинской помощи в федеральные медицинские организации в установленном постановлением Правительства Российской Федерации порядке.

Контроль за внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам возлагается на руководителей медицинских организаций.

При оказании первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной специализированной, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями лечащий врач (в необходимых случаях - врачебный консилиум, врачебная комиссия) определяет показания и объемы диагностических и лечебных мероприятий для пациента не ниже требований, установленных стандартами медицинской помощи.

Лабораторные, диагностические и инструментальные исследования проводятся пациенту при наличии медицинских показаний по направлению лечащего врача. Срочность проведения лабораторных, диагностических и инструментальных исследований определяется лечащим врачом с учетом медицинских показаний.

В случае невозможности проведения лабораторных, диагностических и инструментальных исследований в медицинской организации по месту жительства (прикрепления) пациента и при наличии медицинских показаний администрация медицинской организации обязана организовать проведение лабораторных, диагностических и инструментальных исследований пациенту бесплатно в медицинских организациях, оказывающих данные услуги.

7.4. Проведение консультаций пациентов на дому врачами-специалистами осуществляется после осмотра врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым или врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером при наличии медицинских показаний.

7.5. При невозможности оказания медицинской помощи того или иного профиля в медицинской организации по месту жительства (прикрепления) данные услуги оказываются в других медицинских организациях по направлению лечащего врача.

7.6. Прием пациентов по неотложным показаниям при оказании первичной медико-санитарной помощи осуществляется в день обращения по утвержденному медицинской организацией расписанию.

7.7. Порядок проведения профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения застрахованных лиц, в том числе в выходные дни и в вечернее время.

В рамках первичной медико-санитарной помощи осуществляются диспансеризация и профилактические медицинские осмотры отдельных категорий граждан, диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Минздравом России.

Целевые профилактические осмотры и обследования, диспансеризация и профилактические медицинские осмотры отдельных категорий населения, включая подростков и студентов, обучающихся по очной форме на бюджетной основе, проводятся в соответствии с нормативными документами Минздрава России.

Диспансеризация взрослого населения проводится путем углубленного обследования состояния здоровья граждан в целях:

1) раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации (далее - хронические неинфекционные заболевания), основных факторов риска их развития (повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, повышенный уровень глюкозы в крови, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела или ожирение), а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;

2) определения группы состояния здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, граждан с иными заболеваниями (состояниями), а также для здоровых граждан;

3) проведения краткого профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития и здоровых граждан, а также проведения индивидуального углубленного профилактического консультирования и группового профилактического консультирования (школ пациента) граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском;

4) определения группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.

Диспансеризация проводится в предусмотренные приказом Минздрава России возрастные периоды, за исключением инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин; лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин; бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), которые проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста.

Профилактический медицинский осмотр проводится в возрастные периоды и в объеме, предусмотренном приказом Минздрава России от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Гражданин проходит диспансеризацию в медицинской организации, выбранной им для получения первичной врачебной помощи, в соответствии с Порядком выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 26.04.2012 № 406н.

Гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских мероприятий, входящих в объем диспансеризации, в порядке и по форме, утвержденным федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения.

Ответственность за организацию и проведение диспансеризации профилактических медицинских осмотров отдельных категорий граждан, диспансерного наблюдения лиц, находящихся на медицинском обслуживании в медицинской организации, возлагается на ее руководителя и на отделение (кабинет) медицинской профилактики.

7.8. 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.

7.9. ВМП, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

ВМП, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается в соответствии с перечнем видов ВМП медицинскими организациями, указанными в приложении 6 к Территориальной программе госгарантий.

Направление граждан Российской Федерации, проживающих на территории Ивановской области, для оказания ВМП за счет средств федерального бюджета осуществляется путем применения специализированной информационной системы в порядке, устанавливаемом Минздравом России.

Для получения ВМП в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае если в реализации Территориальной программы госгарантий принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Территориальной программой госгарантий.

Возможно наличие очередности на плановую госпитализацию в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Время ожидания плановой госпитализации в медицинских организациях при предоставлении ВМП не должно превышать 3 месяцев.

7.10. При оказании в рамках Территориальной программы госгарантий 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 осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения согласно стандартам медицинской помощи.

7.11. Условия оказания помощи в стационарных учреждениях предусматривают:

госпитализацию при наличии клинических показаний, требующих проведения интенсивных методов диагностики и лечения, круглосуточного медицинского наблюдения, а также по эпидемическим показаниям с целью изоляции больного, при наличии направления на госпитализацию от лечащего врача, службы скорой медицинской помощи, при самостоятельном обращении больного по экстренным показаниям;

ответственность врачей станции скорой медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, за несвоевременное направление больных на госпитализацию и ответственность дежурного врача или заведующего отделением больничного учреждения за окончательное решение о госпитализации;

плановую стационарную медицинскую помощь, предоставляемую в порядке очередности, при этом сроки ожидания плановой госпитализации не должны превышать 14 рабочих дней; в случае если гражданин выбирает медицинскую организацию, в которой срок ожидания специализированной медицинской помощи превышает срок ожидания медицинской помощи, установленный Программой, лечащим врачом делается соответствующая отметка в медицинской документации;

объем оказания медицинской помощи, определяемый в соответствии с имеющейся у медицинской организации лицензией на осуществление медицинской деятельности. В случаях, когда необходимый объем медицинской помощи выходит за рамки лицензии на осуществление медицинской помощи, больной должен быть переведен в медицинскую организацию, имеющую право на оказание данного объема медицинской помощи;

размещение больных в палатах на 2 и более мест, за исключением размещения в маломестных палатах (боксах) пациентов по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям;

пациенты размещаются в маломестных палатах (боксах) не более двух мест при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний, установленных приказами Минздрава России, с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, утвержденных Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации;

предоставление лекарственной помощи;

предоставление права одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста 4 лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний плата за создание условий в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается;

предоставление поста индивидуального ухода по медицинским показаниям.

В стационарных учреждениях больные размещаются в палатах с соблюдением санитарно-гигиенических требований, утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг».

Больные, роженицы и родильницы обеспечиваются питанием (в том числе лечебным питанием) в соответствии с приказом Минздрава России от 19.08.2016 № 614 «Об утверждении рекомендаций по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающим современным требованиям здорового питания», физиологическими нормами, утвержденными Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 22.07.2021 «МР 2.3.1.0253-21. 2.3.1. Гигиена питания. Рациональное питание. Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации. Методические рекомендации», приказом Минздрава России от 21.06.2013 № 395н «Об утверждении норм лечебного питания».

7.12. Госпитализация в условиях обеспечения круглосуточного медицинского наблюдения и лечения (стационарно) осуществляется по направлению лечащего врача или врача-специалиста амбулаторно-поликлинического учреждения в соответствии с медицинскими показаниями, требующими госпитального режима, проведения интенсивных методов лечения и круглосуточного наблюдения врача, скорой медицинской помощью по срочным медицинским показаниям, а также при самостоятельном обращении пациента для оказания экстренной медицинской помощи при наличии показаний к госпитализации.

7.13. Специализированная медицинская помощь в условиях обеспечения круглосуточного медицинского наблюдения и лечения (стационарно) организуется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми нормативными правовыми актами уполномоченного федерального органа исполнительной власти.

7.14. Оказание плановой специализированной медицинской помощи в условиях стационара гражданам осуществляется бесплатно по направлению медицинской организации Ивановской области, к которой прикреплен пациент, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и маршрутизации пациентов по профилям медицинской помощи, установленными нормативными актами Российской Федерации и Ивановской области с учетом установленного Территориальной программой госгарантий периода ожидания.

7.15. Условия госпитализации в медицинские организации:

1) обязательным условием является наличие направления на плановую госпитализацию и данных догоспитального обследования;

2) госпитализация пациента в больничное учреждение по экстренным показаниям должна осуществляться в максимально короткие сроки, время нахождения больного в приемном покое не должно превышать 3 часа;

3) больные размещаются в палатах на 2 и более мест с соблюдением действующих санитарно-гигиенических требований и норм;

4) размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) осуществляется по медицинским и эпидемиологическим показаниям, установленным 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)» (далее - приказ Минздравсоцразвития России 15.05.2012 № 535н);

5) проведение лечебно-диагностических манипуляций начинается в день госпитализации после осмотра больного лечащим или дежурным врачом.

7.16. Гарантируется предоставление больным поста индивидуального ухода по медицинским показаниям.

7.17. Гарантируется перевод пациента в другую медицинскую организацию при наличии медицинских показаний, а также при отсутствии у данной медицинской организации лицензии на оказание необходимых пациенту видов медицинской помощи и медицинских услуг.

7.18. В случае отсутствия в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, возможности проведения пациенту, находящемуся на стационарном лечении, необходимых диагностических исследований, медицинская организация обеспечивает транспортировку гражданина в сопровождении медицинского работника в другую медицинскую организацию, в которой предусмотрено проведение необходимых диагностических исследований в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями, а также маршрутизацию пациентов по профилям медицинской помощи, установленным нормативными актами Российской Федерации и Ивановской области.

7.19. В случае нарушения больничного режима пациент может быть выписан из стационара досрочно с соответствующими отметками в медицинской и иной документации, при условии отсутствия угрозы для здоровья и жизни пациента, отсутствия необходимости изоляции по эпидемиологическим показаниям.

7.20. В случае необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, диагностических исследований в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций в иной медицинской организации при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту, обеспечение транспортом и сопровождение медицинскими работниками осуществляется медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь.

Сопровождение пациента в медицинскую организацию для выполнения диагностических исследований осуществляется медицинским персоналом медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациенту в стационарных условиях. В качестве сопровождающего медицинского работника может быть врач или средний медицинский персонал.

Транспортировка пациента осуществляется за счет средств медицинской организации, оказывающей помощь пациенту в стационарных условиях, санитарным транспортом в медицинскую организацию, обеспечивающую проведение требуемого вида диагностического исследования, и обратно.

Для проведения диагностических исследований пациенту оформляются:

направление, оформленное лечащим врачом, с соответствующей записью в медицинской карте стационарного больного, подписанное заведующим отделением;

выписка из медицинской карты стационарного больного, содержащая клинический диагноз, результаты проведенных инструментальных и лабораторных исследований, обоснование необходимости проведения диагностического исследования.

Направление должно содержать информацию о данных пациента, полиса обязательного медицинского страхования.

7.21. В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-коммуникационной сети Интернет, о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

7.22. Проведение лечебно-диагностических мероприятий, лекарственное обеспечение, обеспечение донорской кровью и ее компонентами (при наличии показаний) осуществляются с момента поступления в стационар. Питание пациента в стационаре осуществляется в соответствии с натуральными нормами, утвержденными Минздравом России.

Обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями осуществляется в соответствии со стандартами при оказании первичной медико-санитарной медицинской помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях.

В случае необходимости использования лекарственных препаратов медицинской организацией при оказании медицинской помощи в рамках Территориальной программы госгарантий, не включенных в стандарты, медицинские организации могут приобретать и использовать лекарственные препараты при наличии у пациента жизненных показаний к применению лекарственных препаратов, не имеющих аналогов в стандартах, по решению врачебной комиссии в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Порядок обеспечения донорской кровью и ее компонентами осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями, установленными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

При оказании медицинской помощи осуществляется обеспечение граждан необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.23. Критериями завершенности пребывания на этапе круглосуточного лечения являются клиническое выздоровление или улучшение состояния здоровья, окончание курса интенсивной терапии, отсутствие необходимости в круглосуточном медицинском наблюдении.

7.24. Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае если в реализации Территориальной программы госгарантий принимает участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Территориальной программой госгарантий. Гражданину предоставляется возможность выбора лечащего врача (с учетом согласия врача).

При этом допускается одновременное размещение в маломестной палате (боксе) больных с одинаковыми нозологиями. 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).

7.25. Показания и объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяются лечащим врачом (в необходимых случаях - врачебным консилиумом, врачебной комиссией) не ниже требований, установленных стандартами медицинской помощи.

7.26. Пациенты размещаются в маломестных палатах не более 2 мест (боксах) при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний, установленных приказом Минздравсоцразвития России 15.05.2012 № 535н.

7.27. В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту, предоставляются транспортные услуги с сопровождением медицинским работником такого пациента.

7.28. При предоставлении первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в условиях дневных стационаров всех типов плановая госпитализация осуществляется по направлению лечащего врача, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

7.29. 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 медицинскими организациями государственной системы здравоохранения оказывается гражданам бесплатно.

7.30. 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 осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

7.31. Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи, и представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

7.32. Профилактическая работа с населением осуществляется врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами, оказывающими амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь, а также отделениями (кабинетами) медицинской профилактики, школами здорового образа жизни, центрами здоровья, действующими на базе государственных учреждений здравоохранения Ивановской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

7.33. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни осуществляются путем:

1) пропаганды здорового образа жизни, санитарно-гигиенического просвещения, информирования населения о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, формирования мотивации к ведению здорового образа жизни;

2) проведения профилактических и иных медицинских осмотров с целью предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе предупреждения социально значимых заболеваний, разработки и реализации лечебно-оздоровительных и санитарно-противоэпидемических мероприятий по иммунизации населения;

3) диспансеризации и диспансерного наблюдения граждан:

диспансеризации определенных групп взрослого населения, профилактических медицинских осмотров в соответствии с порядками, утвержденными Минздравом России;

диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных) и находящихся под опекой, пребывающих в организациях, осуществляющих стационарное обслуживание детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, профилактических осмотров несовершеннолетних в соответствии с порядками, утвержденными Минздравом России;

диспансерного наблюдения лиц с хроническими заболеваниями, а также краткосрочной диспансеризации лиц, перенесших острые заболевания, включая отдельные категории граждан, установленные законодательством Российской Федерации;

диспансерного наблюдения женщин в период беременности и осуществления мер по предупреждению абортов;

4) выявления вредных для здоровья факторов, проведения мероприятий, направленных на снижение их влияния на здоровье, предупреждения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;

5) проведения мероприятий по устранению или компенсации ограничений жизнедеятельности либо утраченных функций с целью восстановления и сохранения социального и профессионального статуса пациентов, в том числе путем оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации;

6) обучения граждан гигиеническим навыкам и мотивирования их к отказу от вредных привычек, помощи в отказе от потребления алкоголя и табака;

7) обучения граждан эффективным методам профилактики заболеваний с учетом возрастных особенностей;

8) динамического наблюдения за пациентами группы риска развития неинфекционных заболеваний;

9) мероприятий по ранней диагностике социально значимых заболеваний: профилактических осмотров на туберкулез (флюорографическое обследование) в порядке, утвержденном Правительством Российской Федерации, осмотров пациентов в смотровых кабинетах с целью раннего выявления онкологических заболеваний;

10) профилактических осмотров населения, за исключением граждан, подлежащих соответствующим медицинским осмотрам, порядок и условия которых регламентируются законодательством Российской Федерации;

11) профилактической вакцинации населения, включая осмотры медицинскими работниками перед календарными профилактическими прививками, а также перед вакцинацией по эпидпоказаниям;

12) медицинского консультирования несовершеннолетних при определении профессиональной пригодности;

13) профилактических осмотров несовершеннолетних, связанных с организацией отдыха, оздоровления и занятости в каникулярное время;

14) профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями, утвержденными Минздравом России;

15) индивидуальной и групповой медицинской профилактики (формирование здорового образа жизни, включая отказ от табакокурения и злоупотребления алкоголем, обучение медико-санитарным правилам по профилактике заболеваний и предотвращению их прогрессирования); проведения школ здоровья, бесед, лекций;

16) дородового и послеродового патронажа, осуществляемого медицинскими работниками медицинских организаций;

17) предварительных и периодических медицинских осмотров, включая флюорографическое и скрининговое обследование на онкопатологию, обучающихся (студентов) общеобразовательных организаций, образовательных организаций профессионального и высшего образования Ивановской области.

7.34. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризация взрослого населения осуществляется медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, и структурными подразделениями иных организаций, осуществляющих медицинскую деятельность, и организуется по территориально-участковому принципу (по месту жительства, месту работы и месту обучения).

Диспансеризация в каждом возрастном периоде человека проводится в два этапа.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью первичного выявления и отбора граждан с подозрением на наличие заболеваний/состояний, граждан, имеющих факторы риска их развития, высокий суммарный сердечно-сосудистый риск и высокий риск других заболеваний, а также для определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами второго этапа. Первый этап диспансеризации может осуществляться с помощью мобильных комплексов для проведения диспансеризации жителей отдаленных поселений.

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания, проведения углубленного профилактического консультирования.

7.35. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

Перечень медицинских организаций, осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторных условиях, установлен приложением 2 к Территориальной программе госгарантий.

7.36. Порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в государственных учреждениях здравоохранения:

1) право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют отдельные категории граждан, определенные законодательством Российской Федерации;

2) информация о категориях граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, должна быть размещена в медицинских организациях на стендах и в иных общедоступных местах;

3) при обращении граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, в амбулаторных условиях регистратура медицинской организации осуществляет запись пациента на прием к врачу вне очереди. При необходимости выполнения диагностических исследований и лечебных манипуляций лечащий врач организует их предоставление во внеочередном порядке;

4) предоставление плановой медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара гражданам, имеющим право на внеочередное оказание медицинской помощи, осуществляется вне очередности. Решение о внеочередном оказании медицинской помощи принимает врачебная комиссия медицинской организации по представлению лечащего врача или заведующего отделением.

7.37. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы госгарантий оказывается в медицинских организациях в соответствии с перечнем медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы госгарантий, в том числе Территориальной программы ОМС, согласно приложению 2 к Территориальной программе госгарантий, а также в соответствии с объемами медицинской помощи на 2025 год и плановый период 2026 и 2027 годов, оказываемой в рамках Территориальной программы госгарантий согласно разделу 3 приложения 3 к Территориальной программе госгарантий.

Перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации, устанавливается приложением 2 к Территориальной программе госгарантий.

7.38. Условия приема в амбулаторно-поликлинических учреждениях предусматривают:

внеочередное оказание амбулаторной помощи по экстренным показаниям без предварительной записи в день обращения; отсутствие у пациента полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица не является причиной для отказа в экстренном приеме;

прием больных по предварительной записи, в том числе по телефону, а также посредством электронной записи; организация приема (предварительная запись) и порядок вызова врача на дом (с указанием телефонов и электронных ресурсов, по которым регистрируются вызовы врача на дом, удобный режим работы регистратуры) регламентируются внутренними правилами работы медицинской организации; ознакомление с указанными правилами должно быть доступно каждому пациенту (наличие информации на стендах, соблюдение установленного режима работы учреждения здравоохранения);

возможность наличия очередности плановых больных на прием к специалисту, проведение диагностических и лабораторных исследований в медицинской организации;

возможность получения пациентом медицинской услуги на дому при невозможности посещения поликлиники по медицинским показаниям; пациент на дому получает полный объем экстренных, неотложных противоэпидемических и карантинных мероприятий; медицинская помощь на дому оказывается в день поступления вызова в соответствии с режимом работы амбулаторно-поликлинического учреждения;

предоставление помощи в условиях дневного стационара в случаях, когда пациент не требует круглосуточного медицинского наблюдения, но нуждается в лечебно-диагностической помощи в дневное время (до нескольких часов), по объему и интенсивности приближенной к стационару. Направление больных на лечение в дневном стационаре осуществляет лечащий врач;

направление пациентов на плановую госпитализацию лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими госпитального режима, активной терапии и круглосуточного медицинского наблюдения;

оказание медицинской помощи службой скорой медицинской помощи по вызовам. Отсутствие полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица и документов, удостоверяющих личность, не является причиной для отказа в вызове.

7.39. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, а также 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, 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, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания (по желанию пациента):

в случаях типичного течения болезни назначение лекарственных препаратов, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской помощи в случае создания службы неотложной медицинской помощи, осуществляется в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, исходя из тяжести и характера заболевания;

назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания при амбулаторном и стационарном лечении, не входящих в утвержденные стандарты оказания медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, жизненные показания) по решению врачебной комиссии, которое фиксируется в медицинских документах больного и журнале врачебной комиссии;

обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами при оказании медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы осуществляет областное бюджетное учреждение здравоохранения "Ивановская областная станция переливания крови";

субъектами, обеспечивающими реализацию прав населения по социальной поддержке отдельных категорий граждан по обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, являются аптечные организации, имеющие лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, учреждения здравоохранения;

реестр медицинских организаций, врачей и фельдшеров, имеющих право на назначение и выписывание рецептов на лекарственные препараты, медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов, гражданам, имеющим право на их бесплатное или с 50-процентной скидкой получение в рамках оказания им первичной медико-санитарной помощи, ведется областным бюджетным учреждением здравоохранения особого типа «Медицинский информационно-аналитический центр»;

лекарственные препараты для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи, имеющих право на получение лекарственных препаратов бесплатно или с 50-процентной скидкой, назначаются непосредственно лечащим врачом, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером, исходя из тяжести и характера заболевания, согласно стандартам оказания медицинской помощи;

назначение лекарственных препаратов гражданам, имеющим право на льготное обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, для амбулаторного лечения осуществляется в соответствии с заявками медицинских организаций, сформированными в пределах выделенного финансирования;

лица, имеющие право на государственную социальную помощь по обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, получают лекарственные препараты и медицинские изделия по рецептам установленного образца в аптечной организации, осуществляющей лекарственное обеспечение данной категории населения; специализированные продукты лечебного питания - в учреждениях здравоохранения;

порядок назначения и выписывание лекарственных препаратов гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, осуществляются в соответствии с законодательством Российской Федерации и нормативными правовыми актами Ивановской области;

не допускается оформление льготных рецептов для получения в аптечной организации лекарственных препаратов в период нахождения на стационарном лечении больного, имеющего право на социальную поддержку по обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями в амбулаторных условиях;

финансирование мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по отпуску лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания для детей-инвалидов осуществляется:

1) за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета:

обеспечение лекарственными препаратами, предназначенными 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 и утверждаемому Правительством Российской Федерации, в том числе:

в отношении взрослых в возрасте 18 лет и старше за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете уполномоченному федеральному органу исполнительной власти;

в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете, по отдельным решениям Правительства Российской Федерации;

обеспечение антивирусными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов B и C;

обеспечение антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

финансовое обеспечение предоставления 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;

2) за счет бюджетных ассигнований областного бюджета:

обеспечение лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания и медицинскими изделиями в соответствии с установленным статьей 4 Закона Ивановской области № 93-ОЗ перечнем групп населения и категорий заболеваний, при лечении которых в амбулаторных условиях лекарственные препараты, специализированные продукты лечебного питания и медицинские изделия предоставляются бесплатно или с 50-процентной скидкой (приложение 1 к Территориальной программы госгарантий).

Главным распорядителем средств на осуществление мер социальной поддержки по обеспечению отдельных групп населения лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания и медицинскими изделиями является Департамент здравоохранения Ивановской области.

Основанием для оплаты услуги по отпуску лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания и медицинских изделий являются государственные контракты и договоры, заключаемые с победителем аукциона, в соответствии с Федеральным законом от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», с аптечными организациями.

7.40. В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи предельные сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов составляют:

сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

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

сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дней;

сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание);

сроки 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) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения;

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

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

сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - 7 рабочих дней со дня гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния);

время ожидания пациентом бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова.

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.

7.41. Детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний предоставляется медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, помощь, а также медицинскую реабилитацию, в соответствии с нормативными документами Минздрава России и Департамента здравоохранения Ивановской области.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, по месту их постоянного пребывания в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, оказывается медицинскими организациями, в зоне обслуживания которых расположены организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Медицинская организация при установлении (наличии) у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в приоритетном порядке направляет его медицинскую документацию в Департамент здравоохранения Ивановской области.

7.42. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы госгарантий:

медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, оказывается гражданам медицинскими организациями бесплатно;

при оказании медицинской помощи гражданам в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы госгарантий и имеющей лицензию на оказание медицинской помощи соответствующего вида, данная медицинская организация оформляет выписку из медицинской карты больного об оказании ему медицинской помощи в экстренной форме с приложением копии документа, подтверждающего личность больного, и лицензии на оказание медицинской помощи соответствующего вида (далее - документы об оказании медицинской помощи в экстренной форме);

документы об оказании медицинской помощи в экстренной форме медицинская организация, не участвующая в реализации Территориальной программы госгарантий и имеющая лицензию на оказание медицинской помощи соответствующего вида, направляет посредством почтовой связи в адрес медицинской организации, включенной в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Ивановской области, к которой прикреплен гражданин для оказания первичной медико-санитарной помощи, для заключения договора на возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме (далее - Договор);

форма Договора утверждается приказом Департамента здравоохранения Ивановской области;

медицинская организация, включенная в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Ивановской области, направляет посредством почтовой связи в течение 5 рабочих дней с даты получения документов об оказании медицинской помощи в экстренной форме в адрес медицинской организации, не участвующей в реализации Территориальной программы госгарантий, Договор;

медицинская организация, включенная в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Ивановской области, производит возмещение затрат по нормативу финансовых затрат на соответствующий вид медицинской помощи, утвержденному Территориальной программой госгарантий, за счет средств от приносящей доход деятельности, в течение 30 календарных дней с даты заключения Договора.

7.43. Порядок обеспечения граждан 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 осуществляется в соответствии с распоряжением Департамента здравоохранения Ивановской области от 09.04.2019 № 263 "Об обеспечении граждан, страдающих тяжелыми заболеваниями и нуждающихся в обеспечении медицинским оборудованием для использования на дому".

7.44. Перечень нормативных правовых актов, в соответствии с которыми осуществляется маршрутизация застрахованных лиц на территории Ивановской области при наступлении страхового случая, 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:

приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 12.04.2024 № 67 «О маршрутизации пациентов при оказании специализированной медицинской помощи на территории Ивановской области»;

приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 11.11.2022 № 270 «Об утверждении перечней медицинских организации, в которых проводятся профилактические медицинские осмотры и диспансеризация, диагностические исследования, диспансерное наблюдение за пациентом с онкологическим заболеванием и маршрутизации пациентов в областные бюджетные учреждения здравоохранения Ивановской области для выполнения эндоскопических исследований»;

приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 09.02.2024 № 25 "Об утверждении порядка взаимодействия с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), а также порядка взаимодействия с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Ивановской области";

распоряжение Департамента здравоохранения Ивановской области от 08.12.2022 № 1071 «О проведении ультразвукового обследования сосудов шеи в медицинских организациях Ивановской области в 2024 году».

8. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование показателя | Единица измерения | 2025 | 2026 | 2027 |
| Критерии доступности медицинской помощи | | | | | |
| 1. | Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе: | Процентов от числа опрошенных | 39,0 | 40,0 | 40,0 |
| 1.1. | городского населения |  | 39,0 | 40,0 | 40,0 |
| 1.2. | сельского населения |  | 39,0 | 40,0 | 40,0 |
| 2. | Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий | % | 8,51 | 8,75 | 8,75 |
| 3. | Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий | % | 1,89 | 1,91 | 1,92 |
| 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 | % от общего числа пациентов, получивших стационарное лечение в рамках ОМС | 1,5 | 1,6 | 1,6 |
| 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 | % | 100 | 100 | 100 |
| 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 | 9 | 9 | 10 |
| 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 | 0 | 1 | 1 |
| 8. | Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями | % | 69,0 | 70,0 | 70,0 |
| 9. | Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения | % | 52,2 | 52,4 | 52,6 |
| 10. | Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан | % | 79,1 | 79,1 | 80 |
| 11. | Доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом "сахарный диабет", обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови | % | 100 | 100 | 100 |
|  | | | | | |
| Критерии качества медицинской помощи | | | | | |
| № п/п | Наименование показателя | Единица измерения | 2025 | 2026 | 2027 |
| 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 | % | 19,5 | 20,0 | 20,5 |
| 2. | Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних | % | 19,8 | 19,9 | 20,0 |
| 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 | % | 28,0 | 32,0 | 32,0 |
| 4. | Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры | % | 0,03 | 0,03 | 0,03 |
| 5. | Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями | % | 97,0 | 98,0 | 98,0 |
| 6. | Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда | % | 75,0 | 78,0 | 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 | % | 75,0 | 80,0 | 82,0 |
| 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 его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи | % | 15,0 | 15,0 | 15,0 |
| 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 | % | 25,0 | 25,0 | 25,0 |
| 10. | Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего | % | 70,0 | 70,0 | 70,0 |
| 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 | % | 35,0 | 35,0 | 35,0 |
| 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 | % | 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 | % | 5,0 | 5,0 | 5,0 |
| 14. | Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи | % | 95,0 | 95,0 | 98,0 |
| 15. | Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие» | % | 100 | 100 | 100 |
| 16. | Число циклов ЭКО, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года | число | 509 | 509 | 509 |
| 17. | Доля случаев ЭКО, по результатам которого у женщины наступила беременность | % | 30,0 | 30,0 | 30,0 |
| 18. | 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 |
| 19. | Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы госгарантий | количество жалоб | 38,0 | 36,0 | 34,0 |
| 19,0 | 18,0 | 17,0 |
| 20. | Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "бронхиальная астма", процентов в год | на 100 тыс. населения | 70,0 | 70,0 | 70,0 |
| 21. | Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "хроническая обструктивная болезнь легких", процентов в год | на 100 тыс. населения | 70,3 | 70,3 | 70,3 |
| 22. | Доля пациентов с диагнозом "хроническая сердечная недостаточность", находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение | на 100 тыс. населения | 44,5 | 40,0 | 34,0 |
| 23. | Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «гипертоническая болезнь», процентов в год | % | 65 | 72 | 80 |
| 24. | Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «сахарный диабет», процентов в год | % | 70 | 75 | 80 |
| 25. | Количество пациентов с гепатитом C, получивших противовирусную терапию | на 100 тыс. населения | 47,0 | 48,0 | 49,0 |
| 26. | Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза | процентов | 76,0 | 77,0 | 78,0 |
| 27. | Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин | % | 20 | 20 | 20 |
| 28. | Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья мужчин | % | 15 | 15 | 15 |
| 29. | 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 | % | 16 | 80 | 100 |
| 30. | Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся | % | 100 | 100 | 100 |
| 31. | Доля лиц старше 65 лет, которым проведена противопневмококковая вакцинация (13-валентной и/или 23-валентной вакциной) |  |  |  |  |

Оценка достижения критериев доступности и качества медицинской помощи осуществляется 1 раз в полгода с направлением соответствующих данных в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Оценка эффективности деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности проводиться с учетом выполнения функции врачебной должности и показателей использования коечного фонда

Приложение 1

к Территориальной программе

госгарантий

ПЕРЕЧЕНЬ

лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно

необходимых и важнейших лекарственных препаратов,

и медицинских изделий, отпускаемых населению в соответствии

с группами населения, установленными частью 1 статьи 4

Закона Ивановской области от 12.11.2012 № 93-ОЗ

"Об отдельных вопросах организации охраны здоровья

граждан в Ивановской области", бесплатно

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Категории | Наименование лекарственного препарата, медицинского изделия | Лекарственная форма/форма выпуска |
| 1. | Прочие лекарственные препараты |  |  |
|  |  | Силденафил | таблетки, покрытые пленочной оболочкой |
|  |  | Илопрост | раствор для ингаляций |
|  |  | Икатибант | раствор для подкожного введения |
|  |  | Изотретиноин | капсулы |
| 2. | Медицинские изделия |  |  |
|  |  | тест для определения глюкозы в крови (тест-полоски) | - |
|  |  | шприц инсулиновый | - |
|  |  | иглы для инсулиновых шприц-ручек | - |
|  |  | системы непрерывного мониторирования глюкозы и расходные материалы к ним <\*> |  |

<\*> Для обеспечения детей в возрасте от 0 до 17 лет (включительно).

Приложение 2

к Территориальной программе

госгарантий

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, участвующих в реализации

Территориальной программы государственных гарантий, в том

числе территориальной программы обязательного медицинского

страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих

профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию,

в том числе углубленную диспансеризацию, в 2025 году

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Код медицинской организации по реестру медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования | Наименование медицинской организации | В том числе <\*> | | | | | | | | | |
| осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации | осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования | из них | | | | | | | |
| проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию | в том числе | | проводящие диспансерное наблюдение | проводящие медицинскую реабилитацию | в том числе | | |
| углубленную диспансеризацию | для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин | в амбулаторных условиях | в условиях дневных стационаров | в условиях круглосуточных стационаров |
| 1. | 370323 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения Верхнеландеховская центральная районная больница |  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 2. | 370168 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения Вичугская центральная районная больница | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  | 1 |
| 3. | 370186 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Гаврилово-Посадская центральная районная больница» | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 4. | 370253 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения Ильинская центральная районная больница | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 5. | 370271 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Кинешемская центральная районная больница» | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  | 1 |
| 6. | 370282 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Комсомольская центральная больница» | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 7. | 370227 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Кохомская центральная районная больница» | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 8. | 370229 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения Лежневская центральная районная больница | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 9. | 370297 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Лухская центральная районная больница» | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 10. | 370309 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Палехская центральная районная больница» | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 11. | 370321 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Пестяковская центральная районная больница» | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 12. | 370423 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения Приволжская центральная районная больница | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 13. | 370336 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения Пучежская центральная районная больница | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 14. | 370351 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Родниковская центральная районная больница» | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 15. | 370401 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Тейковская центральная районная больница» | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 16. | 370420 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения Фурмановская центральная районная больница | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 17. | 370159 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Шуйская центральная районная больница» | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 18. | 370459 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Южская центральная районная больница» | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 19. | 370001 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «1-я городская клиническая больница» | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  | 1 |
| 20. | 370002 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановская клиническая больница имени Куваевых» | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 21. | 370003 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 3 г. Иванова» |  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  | 1 |
| 22. | 370004 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 4» | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 23. | 370007 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 7» | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 24. | 370008 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 8» г. Иваново |  | 1 |  |  |  | 1 |  |  |  |  |
| 25. | 370024 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница № 5» г. Иваново | 1 | 1 | 1 |  |  |  | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 26. | 370028 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 1» |  | 1 |  |  |  | 1 |  |  |  |  |
| 27. | 370031 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 4» |  | 1 |  |  |  | 1 |  |  |  |  |
| 28. | 370045 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения Ивановской области «Областная детская клиническая больница» | 1 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 29. | 370068 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановский областной клинический центр медицинской реабилитации» | 1 | 1 |  |  |  |  | 1 |  | 1 |  |
| 30. | 370043 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановская областная клиническая больница» | 1 | 1 | 1 |  |  | 1 |  |  |  |  |
| 31. | 370064 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Кардиологический диспансер» |  | 1 |  |  |  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 32. | 370049 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн» | 1 | 1 |  |  |  |  | 1 | 1 |  | 1 |
| 33. | 370044 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановский областной онкологический диспансер» | 1 | 1 |  |  |  | 1 |  |  |  |  |
| 34. | 370041 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановский областной кожно-венерологический диспансер» | 1 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 35. | 370520 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной противотуберкулезный диспансер имени М.Б. Стоюнина» | 1 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 36. |  | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая психиатрическая больница «Богородское» | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 37. |  | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановский областной наркологический диспансер» | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 38. |  | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановская областная станция переливания крови» | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 39. |  | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 40. |  | Государственное казенное учреждение здравоохранения Ивановской области «Территориальный центр медицины катастроф Ивановской области» | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 41. |  | Областное бюджетное учреждение здравоохранения Ивановской области «Медицинский центр мобилизационных резервов» | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 42. |  | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы Ивановской области» | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 43. |  | Областное бюджетное учреждение здравоохранения особого типа «Медицинский информационно-аналитический центр» | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 44. |  | Областное казенное учреждение здравоохранения «Дом ребенка специализированный» | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 45. | 370037 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 1» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 46. | 370146 | Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи» г. Иваново | 1 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 47. | 370065 | Федеральное государственное бюджетное учреждение «Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства имени В.Н. Городкова» Министерства здравоохранения Российской Федерации |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 48. | 370053 | Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ивановский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации |  | 1 |  |  |  |  | 1 | 1 | 1 |  |
| 49. | 370283 | Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медицинский центр «Решма» Федерального медико-биологического агентства» |  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  | 1 |
| 50. | 370108 | Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть № 37 Федеральной службы исполнения наказаний» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 51. | 370512 | Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Ивановской области» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 52. | 370145 | Федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 53. | 370488 | Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Иваново» |  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 54. | 370075 | Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Нижний Новгород» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 55. | 370078 | Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Ярославль» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 56. | 370096 | Общество с ограниченной ответственностью «Ивановская клиника офтальмохирургии» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 57. | 370089 | Общество с ограниченной ответственностью «Центр офтальмохирургии Светадар» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 58. | 370091 | Автономная некоммерческая организация «Медико-социальный центр СВЕТАДАР» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 59. | 370100 | Общество с ограниченной ответственностью «Центр лечебно-профилактической медицины «МЕДИКОМ» |  | 1 |  |  |  |  | 1 |  | 1 |  |
| 60. | 370513 | Акционерное общество «МЕДИЦИНА» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 61. | 370115 | Общество с ограниченной ответственностью «МЕДИЦИНА» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 62. | 370178 | Общество с ограниченной ответственностью «Добрый День» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 63. | 370181 | ИП Замыслов Данил Евгеньевич |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 64. | 370180 | Медицинское частное учреждение «Нефросовет» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 65. | 370103 | Общество с ограниченной ответственностью «ЦЕНТРЫ ДИАЛИЗА «АВИЦЕННА» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 66. | 370490 | Общество с ограниченной ответственностью «ДИАЛИЗНЫЙ ЦЕНТР НЕФРОС-ВОРОНЕЖ» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 67. | 370139 | Общество с ограниченной ответственностью «МРТ-ДИАГНОСТИКА» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 68. | 370132 | Общество с ограниченной ответственностью «МРТ-Центр» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 69. | 370185 | Общество с ограниченной ответственностью «Учреждение Здравоохранения Областной Диагностический Центр» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 70. | 370223 | Общество с ограниченной ответственностью «Миленарис профилактика» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 71. | 370200 | Автономная некоммерческая организация «Медицинский центр «Белая роза» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 72. | 370137 | Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «Европа» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 73. | 370217 | Общество с ограниченной ответственностью «Велес» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 74. | 370238 | Общество с ограниченной ответственностью «Ивмедцентр» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 75. | 370228 | Общество с ограниченной ответственностью «Научно-методический центр клинической лабораторной диагностики Ситилаб» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 76. | 370113 | Общество с ограниченной ответственностью «Санаторий Зеленый городок» |  | 1 |  |  |  |  | 1 |  |  | 1 |
| 77. | 370187 | Общество с ограниченной ответственностью «М-ЛАЙН» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 78. | 370252 | Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «Ивастрамед» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 79. | 370251 | Общество с ограниченной ответственностью «Ядерные медицинские технологии» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 80. | 370222 | Общество с ограниченной ответственностью «33МедикАл» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 81. | 370493 | Общество с ограниченной ответственностью «Клиника биоинформационной медицины «Вита Авис» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 82. | 370495 | Общество с ограниченной ответственностью «Независимая лаборатория ИНВИТРО» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 83. | 370076 | Общество с ограниченной ответственностью «Лаборатория ГЕМОТЕСТ» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 84. | 370147 | Общество с ограниченной ответственностью «Клиника Современной Медицины» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 85. | 370077 | Общество с ограниченной ответственностью «АВА-ПЕТЕР» |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 86. | 370516 | Общество с ограниченной ответственностью «ВИТАЛАБ» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 87. | 370150 | Общество с ограниченной ответственностью «Ледамед» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 88. | 370517 | Общество с ограниченной ответственностью «Медицинская клиника «Кислород» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 89. | 370218 | Общество с ограниченной ответственностью «Валеология» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 90. | 370058 | Автономная некоммерческая организация «Медицинский научно-образовательный реабилитационный центр» |  | 1 |  |  |  |  | 1 | 1 |  |  |
| 91. | 370079 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Владимирской области «Областной клинический онкологический диспансер» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 92. | 370054 | Общество с ограниченной ответственностью «ПАЛЕХМЕД» |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего 92, в том числе: | | | 39 | 84 | 27 | 25 | 25 | 31 | 13 | 6 | 5 | 9 |
| медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым Комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров | | |  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение 3

к Территориальной программе

госгарантий

Средние нормативы объема оказания медицинской помощи

и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема

медицинской помощи на 2025 - 2027 годы

Раздел 1. За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов <1>

<1> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Виды и условия оказания медицинской помощи | Единица измерения на 1 жителя | 2025 год | | 2026 год | | 2027 год | |
| средние нормативы объема медицинской помощи | средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. | средние нормативы объема медицинской помощи | средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. | средние нормативы объема медицинской помощи | средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. |
| 1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь | вызов |  |  |  |  |  |  |
| 2. Первичная медико-санитарная помощь | x | x | x | x | x | x | x |
| В амбулаторных условиях, в том числе: | x | x | x | x | x | x | x |
| с профилактической и иными целями <2> | посещение |  |  |  |  |  |  |
| в связи с заболеваниями - обращений <3> | обращение |  |  |  |  |  |  |
| 3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <4> | случай лечения |  |  |  |  |  |  |
| 4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара | случай госпитализации |  |  |  |  |  |  |
| 5. Паллиативная медицинская помощь <6> | x | x | x | x | x | x | x |
| Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе <5>: | посещение |  |  |  |  |  |  |
| посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами | посещение |  |  |  |  |  |  |
| посещения на дому выездными патронажными бригадами | посещение |  |  |  |  |  |  |
| 6. В рамках сверх базовой программы ОМС за счет средств межбюджетного трансферта, передаваемого из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области | x | x | x | x | x | x | x |
| 6.1. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий | койко-день |  |  |  |  |  |  |
| 6.2. Медицинские услуги (проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин на проведение неонатального скрининга на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями); проведение медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций) | услуга |  |  |  |  |  |  |
| <2> Нормативы включают в числе прочих посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования (включая посещения, связанные с проведением медико-психологического тестирования) в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Посещения с иными целями включают в себя в том числе посещения для проведения медико-психологического консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.  <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.  <4> Нормативы объема медицинской помощи в дневном стационаре являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и составляют 0,004 случая лечения в 2025 - 2027 годах. Указанные нормативы включают также случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.  <5> 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.  <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 | | | | | | | |

Раздел 2. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Виды и условия оказания медицинской помощи | Единица измерения на 1 жителя | 2025 год | | 2026 год | | 2027 год | |
| Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей. |
| 1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь | вызовов | 0,290000 | 4 292,9 | 0,290000 | 4 680,5 | 0,290000 | 5 030,0 |
| 2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1 в амбулаторных условиях, в том числе: |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров | комплексных посещений | 0,266791 | 2 620,5 | 0,266791 | 2 853,1 | 0,266791 | 3 063,2 |
| 2.1.2 посещения в рамках проведения диспансеризации7 - всего, в том числе: | комплексных посещений | 0,432393 | 3 202,7 | 0,432393 | 3 487,0 | 0,432393 | 3 743,7 |
| 2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации | комплексных посещений | 0,050758 | 1 384,8 | 0,050758 | 1 507,7 | 0,050758 | 1 618,7 |
| 2.1.3 Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин | комплексных посещений | 0,134681 | 1 842,7 | 0,147308 | 2 006,3 | 0,159934 | 2 154,0 |
| женщины | комплексных посещений | 0,068994 | 2 920,1 | 0,075463 | 3 179,3 | 0,081931 | 3 413,4 |
| мужчины | комплексных посещений | 0,065687 | 711,1 | 0,071845 | 774,2 | 0,078003 | 831,2 |
| 2.1.4 посещения с иными целями | посещений | 2,678505 | 447,8 | 2,678505 | 487,5 | 2,678505 | 523,4 |
| 2.1.5 Посещения по неотложной помощи | посещений | 0,540000 | 983,6 | 0,540000 | 1 070,9 | 0,540000 | 1 149,7 |
| 2.1.6 Обращения в связи с заболеваниями - всего | обращений | 1,143086 | 2 203,2 | 1,143086 | 2 398,7 | 1,143086 | 2 575,3 |
| 2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований: | исследований | 0,277354 | 2 222,4 | 0,290650 | 2 395,7 | 0,290650 | 2 564,9 |
| 2.1.7.1 компьютерная томография | исследований | 0,057732 | 3 438,9 | 0,060619 | 3 744,1 | 0,060619 | 4 019,8 |
| 2.1.7.2 магнитно-резонансная томография | исследований | 0,022033 | 4 695,5 | 0,023135 | 5 112,2 | 0,023135 | 5 488,6 |
| 2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы | исследований | 0,122408 | 694,4 | 0,128528 | 756,0 | 0,128528 | 811,7 |
| 2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование | исследований | 0,03537 | 1 273,3 | 0,037139 | 1 386,3 | 0,037139 | 1 488,4 |
| 2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний | исследований | 0,001297 | 10 693,2 | 0,001362 | 11 642,3 | 0,001362 | 12 499,5 |
| 2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии | исследований | 0,027103 | 2 637,1 | 0,028458 | 2 871,2 | 0,028458 | 3 082,6 |
| 2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях | исследований | 0,002086 | 35 414,4 | 0,002086 | 37 146,4 | 0,002086 | 38 866,7 |
| 2.1.7.9 ОФЭКТ/КТ | исследований | 0,003622 | 4 859,6 | 0,003622 | 5 290,9 | 0,003622 | 5 680,4 |
| 2.1.7.8 школа сахарного диабета | комплексных посещений | 0,005702 | 1 324,4 | 0,005702 | 1 441,9 | 0,005702 | 1 548,1 |
| 2.1.8 диспансерное наблюдение7, в том числе по поводу: | комплексных посещений | 0,261736 | 2 661,1 | 0,261736 | 2 897,3 | 0,261736 | 3 110,6 |
| 2.1.8.1 онкологических заболеваний | комплексных посещений | 0,04505 | 3 757,1 | 0,045050 | 4 090,6 | 0,045050 | 4 391,8 |
| 2.1.8.2 сахарного диабета | комплексных посещений | 0,0598 | 1 418,5 | 0,059800 | 1 544,4 | 0,059800 | 1 658,1 |
| 2.1.8.3 болезней системы кровообращения | комплексных посещений | 0,12521 | 3 154,3 | 0,125210 | 3 434,3 | 0,125210 | 3 687,1 |
| 2.1.9 посещения с профилактическими целями центров здоровья | комплексных посещений | 0,022207 | 1 159,4 | 0,023317 | 1 262,3 | 0,024483 | 1 355,2 |
| 3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе: | случаев лечения | 0,065613 | 30 277,7 | 0,067347 | 32 103,6 | 0,067347 | 33 832,8 |
| 3.1 для оказания медицинской помощи по профилю "онкология" | случаев лечения | 0,01308 | 76 153,7 | 0,013080 | 80 858,5 | 0,013080 | 85 316,6 |
| 3.2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении | случаев лечения | 0,000644 | 108 861,2 | 0,000644 | 112 726,4 | 0,000644 | 115 970,7 |
| 3.3 для оказания медициснкой помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) | случаев лечения | 0,000875 | 113 596,0 | 0,000695 | 118 934,4 | 0,000695 | 124 286,2 |
| 4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе: | случаев лечения | 0,176499488 | 51 453,1 | 0,174699 | 55 418,6 | 0,174122 | 59 124,3 |
| 4.1 для оказания медицинской помощи по профилю "онкология" | случаев лечения | 0,011948 | 96 943,5 | 0,010265 | 104 621,2 | 0,010265 | 111 638,6 |
| 4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) | случаев лечения | 0,002327 | 193 720,9 | 0,002327 | 207 340,7 | 0,002327 | 219 984,1 |
| 4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) | случаев госпитализации | 0,000430 | 254 744,6 | 0,000430 | 270 682,0 | 0,000430 | 285 751,0 |
| 4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца | случаев госпитализации | 0,000189 | 306 509,2 | 0,000189 | 325 685,1 | 0,000189 | 343 816,1 |
| 4.5 стентирование / эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) | случаев госпитализации | 0,000472 | 199 504,5 | 0,000472 | 211 986,0 | 0,000472 | 223 787,4 |
| 5. Медицинская реабилитация |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.1 в амбулаторных условиях | комплексных посещений | 0,003963 | 25 427,7 | 0,003241 | 27 684,5 | 0,003241 | 29 722,8 |
| 5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) | случаев лечения | 0,004577 | 28 039,2 | 0,002705 | 29 771,5 | 0,002705 | 31 412,9 |
| 5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) | случаев госпитализации | 0,005643 | 54 348,0 | 0,005643 | 58 761,9 | 0,005643 | 62 784,6 |

7 Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексных посещений) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме. Субъект Российской Федерации вправе корректировать размер территориального норматива объема с учетом реальной потребности населения. Территориальный норматив финансовых затрат на 2025-2027 гг. субъект Российской Федерации устанавливает самостоятельно на основе порядка, установленного Минздравом России с учетом возраста.

Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2025 году - 2661,1 рубля, в 2026 году - 2897,3 рубля, в 2027 году - 3110,6 рубля.

Раздел 3. Объемы медицинской помощи, оказываемой в рамках

территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории ивановской области

на 2025 год и плановый период 2026 и 2027 годов

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| п/п | Вид медицинской помощи | Единицы измерения | Объемы медицинской помощи | | |
| 2025 год | 2026 год | 2027 год |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств областного бюджета |  |  |  |  |
| 1.1. | скорая медицинская помощь при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС, в том числе: | число вызовов |  |  |  |
| 1.1.1. | оказание медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами | число вызовов |  |  |  |
| 1.2. | медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях, в том числе: |  |  |  |  |
| 1.2.1. | с профилактическими и иными целями, в том числе: | посещение |  |  |  |
| 1.2.1.1. | паллиативная помощь в амбулаторных условиях, в том числе: | посещение |  |  |  |
| 1.2.1.1.1. | посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами) | посещение |  |  |  |
| 1.2.1.1.2. | посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи | посещение |  |  |  |
| 1.2.2. | в связи с заболеванием | обращение |  |  |  |
| 1.2.3. | в неотложной форме | посещение |  |  |  |
| 1.3. | специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе: | случай госпитализации |  |  |  |
| 1.3.1. | неидентифицированным и не застрахованным в ОМС лицам | случай госпитализации |  |  |  |
| 1.4. | высокотехнологичная медицинская помощь, в том числе: | случай госпитализации |  |  |  |
| 1.4.1. | по видам, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования | случай госпитализации |  |  |  |
| 1.4.2. | по видам, не включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования | случай госпитализации |  |  |  |
| 1.5. | медицинская помощь в условиях дневного стационара | случай лечения |  |  |  |
| 2. | Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС |  |  |  |  |
| 2.1. | в том числе в части базовой программы ОМС: |  |  |  |  |
| 2.1.1. | Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь | вызовов | 265 271 | 265 271 | 265 271 | |
| 2.1.2. | Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации |  | х | х | х | |
| 2.1. 2.1 | в амбулаторных условиях, в том числе: |  | х | х | х | |
| 2.1.2.1.1 | посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров | комплексных посещений | 244 041 | 244 041 | 244 041 | |
| 2.1.2.1.2 | посещения в рамках проведения диспансеризации - всего, в том числе: | комплексных посещений | 395 522 | 395 522 | 395 522 | |
| 2.1.2.1.2.1 | для проведения углубленной диспансеризации | комплексных посещений | 46 430 | 46 430 | 46 430 | |
| 2.1.2.1.3 | Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин | комплексных посещений | 123 197 | 134 747 | 146 296 | |
|  | женщины | комплексных посещений | 63 111 | 69 028 | 74 945 | |
|  | мужчины | комплексных посещений | 60 086 | 65 719 | 71 352 | |
| 2.1.2.1.4 | посещения с иными целями | посещений | 2 450 106 | 2 450 106 | 2 450 106 | |
| 2.1.2.1.5 | Посещения по неотложной помощи | посещений | 493 954 | 493 954 | 493 954 | |
| 2.1.2.1.6 | Обращения в связи с заболеваниями | обращений | 1 045 614 | 1 045 614 | 1 045 614 | |
| 2.1.2.1.7 | проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований: | исследований | 253 704 | 265 866 | 265 866 | |
| 2.1.2.1.7.1 | компьютерная томография | исследований | 52 809 | 55 450 | 55 450 | |
| 2.1. 2.1.7.2 | магнитно-резонансная томография | исследований | 20 154 | 21 162 | 21 162 | |
| 2.1.2.1.7.3 | ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы | исследований | 111 970 | 117 569 | 117 569 | |
| 2.1.2.1.7.4 | эндоскопическое диагностическое исследование | исследований | 32 354 | 33 972 | 33 972 | |
| 2.1.2.1.7.5 | молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний | исследований | 1 186 | 1 246 | 1 246 | |
| 2.1. 2.1.7.6 | патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии | исследований | 24 792 | 26 031 | 26 031 | |
| 2.1.2.1.7.7 | ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях | исследований | 1 908 | 1 908 | 1 908 | |
| 2.1. 2.1.7.9 | ОФЭКТ/КТ | исследований | 3 313 | 3 313 | 3 313 | |
| 2.1.2.1.7.8 | школа сахарного диабета | комплексных посещений | 5 216 | 5 216 | 5 216 | |
| 2.1.2.1.8 | диспансерное наблюдение7, в том числе по поводу: | комплексных посещений | 239 418 | 239 418 | 239 418 | |
| 2.1.2.1.8.1 | онкологических заболеваний | комплексных посещений | 41 209 | 41 209 | 41 209 | |
| 2.1.2.1.8.2 | сахарного диабета | комплексных посещений | 54 701 | 54 701 | 54 701 | |
| 2.1.2.1.8.3 | болезней системы кровообращения | комплексных посещений | 114 533 | 114 533 | 114 533 | |
| 2.1.2.1.9 | посещения с профилактическими целями центров здоровья | комплексных посещений | 20 313 | 21 329 | 22 396 | |
| 2.1.3. | В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе: | случаев лечения | 60 018 | 61 604 | 61 604 | |
| 2.1.3.1 | для оказания медицинской помощи по профилю "онкология" | случаев лечения | 11 965 | 11 965 | 11 965 | |
| 2.1.3.2 | для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении | случаев лечения | 589 | 589 | 589 | |
| 2.1.3.3 | для оказания медициснкой помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями | случаев лечения | 800 | 636 | 636 | |
| 2.1.4. | Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе: | случаев лечения | 161 449 | 159 802 | 159 274 | |
| 2.1.4.1 | для оказания медицинской помощи по профилю "онкология" | случаев лечения | 10 929 | 9 390 | 9 390 | |
| 2.1.4.2 | стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями | случаев лечения | 2 129 | 2 129 | 2 129 | |
| 2.1.4.3 | имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями | случаев госпитализации | 393 | 393 | 393 | |
| 2.1.4.4 | эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца | случаев госпитализации | 173 | 173 | 173 | |
| 2.1.4.5 | стентирование / эндартерэктомия медицинскими организациями | случаев госпитализации | 432 | 432 | 432 | |
| 2.1.4.6 | для оказания медицинской помощи по ВМП | случаев госпитализации | - | - | - | |
| 2.1.5. | Медицинская реабилитация |  | - | - | - | |
| 2.1.5.1 | в амбулаторных условиях | комплексных посещений | 3 625 | 3 452 | 4 392 | |
| 2.1.5.2 | в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) | случаев лечения | 4 187 | 2 474 | 2 474 | |
| 2.1.5.3 | в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) | случаев госпитализации | 5 162 | 5 162 | 5 162 | |
|  | в т.ч. Медицинская реабилитация для детей в возрасте 0-17 лет с учетом реальной потребности, случаи госпитализации | случаев госпитализации | 1 291 | 1 291 | 1 291 | |
| 2.2. | в том числе в части сверх базовой программы ОМС: |  |  |  |  | |
| 2.2.1 | паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях | койко-дни | 42 138 | 42 138 | 42 138 | |
| 2.2.2 | медицинские услуги | услуга | 13 400 | 13 400 | 13 400 | |

Раздел 4. Прогнозные объемы медицинской помощи, оказываемой

федеральными медицинскими организациями за счет средств

бюджета федерального фонда обязательного

медицинского страхования <\*>

<\*> По медицинским организациям, обозначенным в строках 48, 49, 50 приложения 2 к Территориальной программе госгарантий.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Вид медицинской помощи | Единицы измерения | Объемы медицинской помощи | | |
| 2025 год | 2026 год | 2027 год |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе: | случай госпитализации |  |  |  |
| 1.1. | в том числе по профилю «онкология» | случай госпитализации |  |  |  |
| 1.2. | медицинская реабилитация в стационарных условиях | случай госпитализации |  |  |  |
| 1.2.1. | медицинская реабилитация для детей в возрасте 0 - 17 лет | случай госпитализации |  |  |  |
| 1.3. | высокотехнологичная медицинская помощь | случай госпитализации |  |  |  |
| 2. | специализированная медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе: | случай лечения |  |  |  |
| 2.1. | по профилю «онкология» | случай лечения |  |  |  |
| 2.2. | медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении | случай лечения |  |  |  |
| 2.3. | медицинская реабилитация в условиях дневного стационара | случай лечения |  |  |  |

Приложение 4

к Территориальной программе

госгарантий

Стоимость

Территориальной программы государственных гарантий

бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

на территории Ивановской области по источникам

финансового обеспечения на 2025 год

и на плановый период 2026 и 2027 годов

Таблица 1

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи |  | Утвержденная стоимость территориальной программы на 2025 год | | Утвержденная стоимость территориальной программы на 2026 год | | Утвержденная стоимость территориальной программы на 2027 год | |
| всего (тыс. руб.) | на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.) | всего (тыс. руб.) | на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.) | всего (тыс. руб.) | на 1 жителя (1 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: | 01 |  |  |  |  |  |  |
| I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <\*> | 02 |  |  |  |  |  |  |
| II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего <\*\*> (сумма строк 04 + 08) | 03 | 19 399 151,0 | 21 207,5 | 20 930 107,5 | 22 881,2 | 22 360 066,0 | 24 444,5 |
| 1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы <\*\*> (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе: | 04 | 19 166 649,4 | 20 953,3 | 20 679 661,3 | 22 607,4 | 22 109 619,8 | 24 170,6 |
| 71.1. Субвенции из бюджета ФОМС <\*\*> | 05 | 19 165 581,1 | 20 952,2 | 20 678 909,1 | 22 606,6 | 22 108 834,8 | 24 169,8 |
| 1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС | 06 | - | - | - | - | - | - |
| 1.3. Прочие поступления | 07 | 1 068,3 | 1,1 | 752,2 | 0,8 | 785,0 | 0,9 |
| 2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них: | 08 | 232 501,6 | 254,2 | 250 446,2 | 273,8 | 250 446,2 | 273,8 |
| 2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи | 09 | 232 501,6 | 254,2 | 250 446,2 | 273,8 | 250 446,7 | 273,8 |
| 2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования | 10 | - | - | - | - | - | - |
| <\*> Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые 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 | | 2025 год | | 2026 год | | 2027 год | |
| всего (тыс. руб.) | на 1 застрахованное лицо в год (руб.) | всего (тыс. руб.) | на 1 застрахованное лицо в год (руб.) | всего (тыс. руб.) | на 1 застрахованное лицо в год (руб.) |
| Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций | | 117 180,6 | 128,1 | 115 808,2 | 126,6 | 108 011,7 | 118,1 |

Утвержденная стоимость

Территориальной программы государственных гарантий

бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

на территории Ивановской области по условиям

ее оказания на 2025 год

Таблица 2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Виды и условия оказания медицинской помощи | № строки | Единица измерения | 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. | | в % к итогу |
| за счет средств бюджета субъекта РФ | за счет средств ОМС | за счет средств бюджета субъекта РФ | за счет средств ОМС |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе <\*>: | 1 |  | X | X |  | X |  | X |  |
| 1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <\*\*>, в том числе: | 2 | вызов |  |  |  | X |  | 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 | - | - | - | - | - | - | - |
| 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 |  |  |  | X |  | X | X |
| не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 7.1 | посещение | - | - | - | X | - | X | X |
| 2.1.2. В связи с заболеваниями обращений <\*\*\*\*>, в том числе: | 8 | обращение |  |  |  | X |  | X | X |
| не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 8.1 | обращение | - | - | - | X | - | X | 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 | X | X | X | X |
| 4.1. В условиях дневных стационаров <\*\*\*\*\*>, в том числе: | 12 | случай лечения | - | - | - | X | - | 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 госпитализации |  |  |  | X |  | X | X |
| не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 13.1 |  |  |  |  | X |  | X | 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 |  |  |  | X |  | X | X |
| посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами | 15.1 | посещение |  |  |  | X |  | X | X |
| посещение на дому выездными патронажными бригадами | 15.2 | посещение |  |  |  | X |  | X | X |
| 5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) | 16 | койко-день | - | - | - | X | - | 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 |  | X |  | X | X |
| 7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ | 18 | случай госпитализации |  |  |  | X |  | X | X |
| II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <\*\*\*\*\*\*\*\*> | 19 | - | X | X |  | X |  | X | X |
| III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС: | 20 |  | X | X | X | 21 207,5 | X | 19 399 151,0 |  |
| 1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 34+44+57) | 21 | вызов | 0,29 | 4 292,9 | X | 1 244,9 | X | 1 138 781,9 | X |
| 2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации | 22 | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 2.1. В амбулаторных условиях: | 23.1. | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 2.1.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмот-ров (сумма строк 35.1.1 + 46.1.1 + 59.1.1) | 23.1.1 | комплексное посещение | 0,266791 | 2 620,5 | X | 699,1 | X | 639 509,4 | X |
| 2.1.2 посещения в рамках проведения диспансеризации, всего (сумма строк 35.1.2+ 46.1.2 +59.1.2), в том числе: | 23.1.2 | комплексное посещение | 0,432393 | 3 202,7 | X | 1 384,8 | X | 1 266 738,3 |  |
| 2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 35.1.2.1 + 46.1.2.1 + 59.1.2.1) | 23.1.2.1 | комплексное посещение | 0,050758 | 1 384,8 | X | 70,3 | X | 64 296,3 | X |
| 2.1.3. Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 35.1.3 + 46.1.3 + 59.1.3) | 23.1.3 |  | 0,134681 | 1 842,7 |  | 248,2 | 0 | 227 015,1 |  |
| Женщины (сумма строк 35.1.3.1 + 46.1.3.1 + 59.1.3.1) | 23.1.3.1 |  | 0,068994 | 2 920,1 |  | 201,5 | 0 | 184 290,4 |  |
| Мужчины (сумма строк 35.1.3.2 + 46.1.3.2 + 59.1.3.2) | 23.1.3.2 |  | 0,065687 | 711,1 |  | 46,7 | 0 | 42 727,2 |  |
| 2.1.4 посещения с иными целями (сумма строк 35.1.4 + 46.1.4 + 59.1.4) | 23.1.4 | посещения | 2,678505 | 447,8 | X | 1 199,5 | X | 1 097 164,5 | X |
| 2.1.5. Посещения по неотложной помощи (сумма строк 35.1.5 + 46.1.5 + 59.1.5) | 23.1.5 | посещения | 0,540000 | 983,6 | X | 531,1 | X | 485 853,2 |  |
| 2.1.6 Обращения в связи с заболеваниями (сумма строк 35.1.6 + 46.1.6 + 59.1.6), | 23.1.6 | обращение | 1,143086 | 2 203,2 | X | 2 518,4 | X | 2 303 696,8 |  |
| 2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований: | 23.1.7 |  | 0,277354 | 2 222,4 |  | 616,5 | X | 563 831,8 |  |
| 2.1.7.1 компьютерная томография (сумма строк 35.1.7.1 + 46.1.7.1 + 59.1.7.1) | 23.1.7.1 | исследования | 0,057732 | 3 438,9 | X | 198,5 | X | 181 604,9 | X |
| 2.1.7.2 магнитно-резонансная томография (сумма строк 35.1.7.2 + 46.1.7.2 + 59.1.7.2) | 23.1.7.2 | исследования | 0,022033 | 4 695,5 | X | 103,5 | X | 94 633,1 | X |
| 2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 35.1.7.3 + 46.1.7.3 + 59.1.7.3) | 23.1.7.3 | исследования | 0,122408 | 694,4 | X | 85,0 | X | 77 752,0 | X |
| 2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 35.1.7.4 + 46.1.7.4 + 59.1.7.4) | 23.1.7.4 | исследования | 0,035370 | 1 273,3 | X | 45,0 | X | 41 196,3 | X |
| 2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 35.1.7.5 + 46.1.7.5 + 59.1.7.5) | 23.1.7.5 | исследования | 0,001297 | 10 693,2 | X | 13,9 | X | 12 682,1 |  |
| 2.1.7.6 патологоанатомическое иссле-дование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 35.1.7.6 + 46.1.7.6 + 59.1.7.6) | 23.1.7.6 | исследования | 0,027103 | 2 637,1 | X | 71,5 | X | 65 379,0 |  |
| 2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 35.1.7.7 + 46.1.7.7 + 59.1.7.7) | 23.1.7.7 | исследования | 0,002086 | 35 414,4 | X | 73,9 | X | 67 570,7 | X |
| 2.1.7.8 ОФЭКТ/КТ (сумма строк 35.1.7.8 + 46.1.7.8 + 59.1.7.8) | 23.1.7.8 |  | 0,003622 | 4 859,6 |  | 17,6 | X | 16 099,9 |  |
| 2.1.7.9 школа сахарного диабета (сумма строк 35.1.7.9 + 46.1.7.9 + 59.1.7.9) | 23.1.7.9 |  | 0,005702 | 1 324,4 |  | 7,6 | X | 6 908,1 |  |
| 2.1.8 диспансерное наблюдение (сумма строк 35.1.8 + 46.1.8 + 59.1.8), в том числе по поводу: | 23.1.8 | комплексное посещение | 0,261736 | 2 661,1 | X | 696,5 | X | 637 115,2 |  |
| 2.1.8.1 онкологических заболеваний (сумма строк 35.1.8.1 + 46.1.8.1 + 59.1.8.1) | 23.1.8.1 | комплексное посещение | 0,045050 | 3 757,1 |  | 169,3 | X | 154 826,3 |  |
| 2.1.8.2 сахарного диабета (сумма строк 35.1.8.2 + 46.1.8.2 + 59.1.8.2) | 23.1.8.2 | комплексное посещение | 0,059800 | 1 418,5 |  | 84,8 | X | 77 593,4 |  |
| 2.1.8.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 35.1.8.3 + 46.1.8.3 + 59.1.8.3) | 23.1.8.3 | комплексное посещение | 0,125210 | 3 154,3 |  | 394,9 | X | 361 271,4 |  |
| 2.1.9 посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 35.1.9 + 46.1.9 + 59.1.9) | 23.1.9 | случай лечения | 0,022207 | 1 159,4 | Х | 25,7 | Х | 23 550,9 | Х |
| 3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 36+47+60), в том числе: | 24 | случай лечения | 0,065613 | 30 277,7 | Х | 1 986,6 | Х | 1 817 207,0 | Х |
| 3.1 для медицинской помощи по профилю "онкология", (сумма строк 36.1+47.1+60.1) | 24.1 | случай лечения | 0,013080 | 76 153,7 | Х | 996,1 | Х | 911 179,0 | Х |
| 3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 36.2+47.2+60.2) | 24.2 | случай лечения | 0,000644 | 108 861,2 | Х | 70,1 | Х | 64 119,2 | Х |
| 3.3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (сумма строк 36.3+47.3+60.3) | 24.3 | случай лечения | 0,000875 | 113 596,0 | Х | 99,4 | Х | 90 876,8 | Х |
| 4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации - всего (сумма строк 37+47+61), в том числе: | 25 | X | 0,176499 | 51 453,1 | Х | 9 081,4 | Х | 8 307 051,5 | X |
| 4.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 37.1+47.1+61.1) | 25.1 | случай госпитализации | 0,011948 | 96 943,5 | Х | 1 158,3 | X | 1 059 495,5 | X |
| 4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (сумма строк 37.2+47.2+61.2) | 25.2 | случай госпитализации | 0,002327 | 193 720,9 | Х | 450,9 | X | 412 431,8 | X |
| 4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (сумма строк 37.3+47.3+61.3) | 25.3 | случай госпитализации | 0,000430 | 254 744,6 |  | 109,4 | 0 | 100 114,6 |  |
| 4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 37.4+47.4+61.4) | 25.4 | случай госпитализации | 0,000189 | 306 509,2 |  | 58,0 | 0 | 53 026,1 |  |
| 4.5 стентирование / эндартерэктомия медицинскими организациями (сумма строк 37.5+47.5+61.5) | 25.5 | случай госпитализации | 0,000472 | 199 504,5 |  | 94,2 | 0 | 86 185,9 |  |
| 4.6 для оказания медицинской помощи по ВМП (сумма строк 37.6+47.6+61.6) | 25.6 | случай госпитализации | 0,000000 | - |  | - | 0 | - |  |
| 5. Медицинская реабилитация: | 26 | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 39+50+63) | 27 | комплексные посещения | 0,003963 | 25 427,7 | X | 100,8 | X | 92 175,4 | X |
| 5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 40+51+64) | 28 | случай лечения | 0,004577 | 28 039,2 | X | 128,3 | X | 117 400,1 | X |
| 5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) (сумма строк 41+52+65) | 29 | случай госпитализации | 0,005643 | 54 348,0 | X | 306,7 | X | 280 544,4 | X |
| 6. паллиативная медицинская помощь <\*\*\*\*\*\*\*\*\*> | 30 | X |  | - | X | 236,1 | X | 215 995,4 | X |
| 6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <\*\*\*\*\*\*\*>, всего (равно строке 53.1), в том числе: | 30.1 | посещений |  |  | X |  | X |  | X |
| 6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 53.1.1) | 30.1.1 | посещений |  |  | X |  | X |  | X |
| 6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2) | 30.1.2 | посещений |  |  | X |  | X |  | X |
| 6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2) | 30.2 | койко-день | 0,046 | 5 125,9 | X | 236,1 | X | 215 995,4 | X |
| 6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3) | 30.3 | случай лечения | 0 | - | X | - | X | - | X |
| 7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 42+54+66) | 31 |  | X | X | X | 187,2 | X | 171 212,6 | X |
| 8. Иные расходы (равно строке 55) | 32 |  | X | X | X | 15,7 | X | 14 318,2 | X |
| из строки 20: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС) | 33 |  | X | X | X | 20 953,3 | X | 19 166 649,4 |  |
| 1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь | 34 | вызов | 0,29 | 4 292,9 | X | 1 244,9 | X | 1 138 781,9 | X |
| 2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации | 35 | X | х | х | X | X | X | X | X |
| 2.1 в амбулаторных условиях, в том числе: | 35.1. | X | х | х | X | X | X | X | X |
| 2.1.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров | 35.1.1 | комплексное посещение | 0,266791 | 2 620,5 | X | 699,1 | X | 639 509,4 | X |
| 2.1.2 посещения в рамках проведения диспансеризации7 - всего, в том числе: | 35.1.2 | комплексное посещение | 0,432393 | 3 202,7 | X | 1 384,8 | X | 1 266 738,3 | X |
| 2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации | 35.1.2.1 | комплексное посещение | 0,050758 | 1 384,8 | X | 70,3 | X | 64 296,3 | X |
| 2.1.3 Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин | 35.1.3 | комплексное посещение | 0,134681 | 1 842,7 |  | 248,2 |  | 227 015,1 |  |
| женщины | 35.1.3.1 |  | 0,068994 | 2 920,1 |  | 201,5 |  | 184 290,4 |  |
| мужчины | 35.1.3.2 |  | 0,065687 | 711,1 |  | 46,7 |  | 42 727,2 |  |
| 2.1.4 посещения с иными целями | 35.1.4 | посещения | 2,678505 | 447,8 | X | 1 199,5 | X | 1 097 164,5 | X |
| 2.1.5 Посещения по неотложной помощи | 35.1.5 | посещение | 0,54 | 983,6 | X | 531,1 | X | 485 853,2 | X |
| 2.1.6 Обращения в связи с заболеваниями | 35.1.6 | обращение | 1,143086 | 2 203,2 | X | 2 518,4 | X | 2 303 696,8 | X |
| 2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований: | 35.1.7 |  | 0,277354 | 2 222,4 | X | 616,5 | X | 563 831,8 | X |
| 2.1.7.1 компьютерная томография | 35.1.7.1 | исследования | 0,057732 | 3 438,9 | X | 198,5 | X | 181 604,9 | X |
| 2.1.7.2 магнитно-резонансная томография | 35.1.7.2 | исследования | 0,022033 | 4 695,5 | X | 103,5 | X | 94 633,1 | X |
| 2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы | 35.1.7.3 | исследования | 0,122408 | 694,4 | X | 85,0 | X | 77 752,0 | X |
| 2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование | 35.1.7.4 | исследования | 0,03537 | 1 273,3 | X | 45,0 | X | 41 196,3 | X |
| 2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний | 35.1.7.5 | исследования | 0,001297 | 10 693,2 | X | 13,9 | X | 12 682,1 | X |
| 2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии | 35.1.7.6 | исследования | 0,027103 | 2 637,1 | X | 71,5 | X | 65 379,0 | X |
| 2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях | 35.1.7.7 | исследования | 0,002086 | 35 414,4 | X | 73,9 | X | 67 570,7 | X |
| 2.1.7.9 ОФЭКТ/КТ | 35.1.7.8 |  | 0,003622 | 4 859,6 | X | 17,6 | X | 16 099,9 | X |
| 2.1.7.8 школа сахарного диабета | 35.1.7.9 |  | 0,005702 | 1 324,4 | X | 7,6 | X | 6 908,1 | X |
| 2.1.8 диспансерное наблюдение7, в том числе по поводу: | 35.1.8 | комплексное посещение | 0,261736 | 2 661,1 | X | 696,5 | X | 637 115,2 | X |
| 2.1.8.1 онкологических заболеваний | 35.1.8.1 | комплексное посещение | 0,04505 | 3 757,1 | X | 169,3 | X | 154 826,3 | X |
| 2.1.8.2 сахарного диабета | 35.1.8.2 | комплексное посещение | 0,0598 | 1 418,5 | X | 84,8 | X | 77 593,4 | X |
| 2.1.8.3 болезней системы кровообращения | 35.1.8.3 | комплексное посещение | 0,12521 | 3 154,3 | X | 394,9 | X | 361 271,4 | X |
| 2.1.9 посещения с профилактическими целями центров здоровья | 35.1.9 | случай лечения | 0,022207 | 1 159,4 | Х | 25,7 | Х | 23 550,9 | Х |
| 3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе: | 36 | случай лечения | 0,065613 | 30 277,7 | Х | 1 986,6 | Х | 1 817 207,0 | Х |
| 3.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» | 36.1 | случай лечения | 0,01308 | 76 153,7 | Х | 996,1 | Х | 911 179,0 | Х |
| 3.2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении | 36.2 | случай лечения | 0,000644 | 108 861,2 | Х | 70,1 | Х | 64 119,2 | Х |
| 3.3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями | 36.3 | случай лечения | 0,000875 | 113 596,0 | Х | 99,4 | Х | 90 876,8 | Х |
| 4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе: | 37 | случай госпитализации | 0,176499 | 51 453,1 | Х | 9 081,4 | Х | 8 307 051,5 | Х |
| 4.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» | 37.1 | случай госпитализации | 0,011948 | 96 943,5 | Х | 1 158,3 | X | 1 059 495,5 | X |
| 4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями | 37.2 | случай госпитализации | 0,002327 | 193 720,9 | X | 450,9 | X | 412 431,8 | X |
| 4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями | 37.3 | случай госпитализации | 0,00043 | 254 744,6 |  | 109,4 |  | 100 114,6 |  |
| 4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца | 37.4 | случай госпитализации | 0,000189 | 306 509,2 |  | 58,0 |  | 53 026,1 |  |
| 4.5 стентирование / эндартерэктомия медицинскими организациями | 37.5 | случай госпитализации | 0,000472 | 199 504,5 |  | 94,2 |  | 86 185,9 |  |
| 4.6 для оказания медицинской помощи по ВМП | 37.6 |  | 0 | - |  | - |  | - |  |
| 5. Медицинская реабилитация | 38 | X | х | х | X | X | X | 442 088,8 | X |
| 5.1 в амбулаторных условиях | 39 | комплексные посещения | 0,003963 | 25 427,7 | X | 100,8 | X | 92 175,4 | X |
| 5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) | 40 | случай лечения | 0,004577 | 28 039,2 | X | 128,3 | X | 117 400,1 | X |
| 5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) | 41 | случай госпитализации | 0,005643 | 54 348,0 | X | 306,7 | X | 280 544,4 | X |
| 6. Расходы на ведение дела СМО | 42 | - | X | X | X | 184,8 | X | 169 024,6 | X |
| 2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой: | 43 | - |  |  | X | 254,2 | X | 232 501,6 |  |
| 1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь | 44 | вызов |  |  | X | - | X |  | X |
| 2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации | 45 | - | X | X | X | X | X | X | X |
| 2.1 в амбулаторных условиях, в том числе: | 46.1. | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 2.1.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров | 46.1.1 | комплексное посещение |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.2 посещения в рамках проведения диспансеризации7 - всего, в том числе: | 46.1.2 | комплексное посещение |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации | 46.1.2.1 | комплексное посещение |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.3 Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин | 46.1.3 | комплексное посещение |  |  |  |  |  |  |  |
| женщины | 46.1.3.1 | комплексное посещение |  |  |  |  |  |  |  |
| мужчины | 46.1.3.2 | комплексное посещение |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1.4 посещения с иными целями | 46.1.4 | посещения |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.5 Посещения по неотложной помощи | 46.1.5 | посещение |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.6 Обращения в связи с заболеваниями | 46.1.6 | обращение |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований: | 46.1.7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1.7.1 компьютерная томография | 46.1.7.1 | исследования |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.7.2 магнитно-резонансная томография | 46.1.7.2 | исследования |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы | 46.1.7.3 | исследования |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование | 46.1.7.4 | исследования |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний | 46.1.7.5 | исследования |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.7.6 патолого-анатомическое исследо-вание биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии | 46.1.7.6 | исследования |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях | 46.1.7.7 | исследования |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.7.9 ОФЭКТ/КТ | 46.1.7.8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1.7.8 школа сахарного диабета | 46.1.7.9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1.8 диспансерное наблюдение7, в том числе по поводу: | 46.1.8 | комплексное посещение |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.8.1 онкологических заболеваний | 46.1.8.1 | комплексное посещение |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.8.2 сахарного диабета | 46.1.8.2 | комплексное посещение |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.8.3 болезней системы кровообращения | 46.1.8.3 | комплексное посещение |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.9 посещения с профилактическими целями центров здоровья | 46.1.9 | случай лечения |  |  | X | - | X |  | X |
| 3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе: | 47 | случай лечения |  |  | X |  | X |  | X |
| 3.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» | 47.1 | случай лечения |  |  | X |  | X |  | X |
| 3.2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении | 47.2 | случай лечения |  |  | X |  | X |  | X |
| 3.3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями | 47.3 | случай лечения |  |  | X |  | X |  | X |
| 4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе: | 48 | X |  |  | X |  | X |  | X |
| 4.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» | 48.1 | случай госпитализации |  |  | X | - | X |  | X |
| 4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями | 48.2 | случай госпитализации |  |  | X | - | X |  | X |
| 4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями | 48.3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца | 48.4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.5 стентирование / эндартерэктомия медицинскими организациями | 48.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.6 для оказания медицинской помощи по ВМП | 48.6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. Медицинская реабилитация | 49 | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 5.1 в амбулаторных условиях | 50 | комплексное посещение |  |  | X | - | X |  | X |
| 5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) | 51 | случай лечения |  |  | X | - | X |  | X |
| 5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) | 52 | случай госпитализации |  |  | X | - | X |  | X |
| 6. паллиативная медицинская помощь <\*\*\*\*\*\*\*\*\*> | 53 | X | X |  | X | 236,1 | X | 215 995,4 | X |
| 6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <\*\*\*\*\*\*\*>, всего, включая: | 53.1 | посещений |  |  | X | - | X |  | X |
| 6.1.1 посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами | 53.1.1 | посещений |  |  | X | - | X |  | X |
| 6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами | 53.1.2 | посещений |  |  | X | - | X |  | X |
| 6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) | 53.2 | койко-день | 0,046 | 5 125,9 | X | 236,1 | X | 215 995,4 | X |
| 6.3 оказываемая в условиях дневного стационара | 53.3 | случай лечения |  |  | X | - | X |  | X |
| 7. Расходы на ведение дела СМО | 54 | - | X | X | X | 2,4 | X | 2 188,0 | X |
| 8. Иные расходы | 55 | - | X | X | X | 15,7 | X | 14 318,2 | X |
| 3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение): | 56 |  | X | X | X | - | X | 0 |  |
| 1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь | 57 | вызов |  |  | X | - | X |  | X |
| 2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации | 58 | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 2.1 в амбулаторных условиях, в том числе: | 59.1. | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 2.1.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров | 59.1.1 | комплексное посещение |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.2 посещения в рамках проведения диспансеризации7 - всего, в том числе: | 59.1.2 | комплексное посещение |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации | 59.1.2.1 | комплексное посещение |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.3 Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин | 59.1.3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| женщины | 59.1.3.1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| мужчины | 59.1.3.2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1.4 посещения с иными целями | 59.1.4 | посещения |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.5 Посещения по неотложной помощи | 59.1.5 | посещение |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.6 Обращения в связи с заболеваниями | 59.1.6 | обращение |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований: | 59.1.7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1.7.1 компьютерная томография | 59.1.7.1 | исследования |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.7.2 магнитно-резонансная томография | 59.1.7.2 | исследования |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы | 59.1.7.3 | исследования |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование | 59.1.7.4 | исследования |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний | 59.1.7.5 | исследования |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.7.6 патолого-анатомическое исследо-вание биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии | 59.1.7.6 | исследования |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.7.7 ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях | 59.1.7.7 | исследования |  |  | X | - | X |  | X |
| 2.1.7.9 ОФЭКТ/КТ | 59.1.7.8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1.7.8 школа сахарного диабета | 59.1.7.9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1.8 диспансерное наблюдение7, в том числе по поводу: | 59.1.8 | комплексное посещение |  |  | X |  | X |  | X |
| 2.1.8.1 онкологических заболеваний | 59.1.8.1 | комплексное посещение |  |  | X |  | X |  | X |
| 2.1.8.2 сахарного диабета | 59.1.8.2 | комплексное посещение |  |  | X |  | X |  | X |
| 2.1.8.3 болезней системы кровообращения | 59.1.8.3 | комплексное посещение |  |  | X |  | X |  | X |
| 2.1.9 посещения с профилактическими целями центров здоровья | 59.1.9 | случай лечения |  |  | X | - | X |  | X |
| 3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе: | 60 | случай лечения |  |  | X |  | X |  | X |
| 3.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» | 60.1 | случай лечения |  |  | X |  | X |  | X |
| 3.2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении | 60.2 | случай лечения |  |  | X |  | X |  | X |
| 3.3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) | 60.3 | случай лечения |  |  | X |  | X |  | X |
| 4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе: | 61 | X |  |  | X |  | X |  | X |
| 4.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» | 61.1 | случай госпитализации |  |  | X | - | X |  | X |
| 4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями | 61.2 | случай госпитализации |  |  | X | - | X |  | X |
| 4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями | 61.3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца | 61.4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.5 стентирование / эндартерэктомия медицинскими организациями | 61.5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.6 для оказания медицинской помощи по ВМП | 61.6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. Медицинская реабилитация | 62 |  |  |  | X | - | X |  | X |
| 5.1 в амбулаторных условиях | 63 | комплексные посещения |  |  | X | - | X |  | X |
| 5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) | 64 | случай лечения |  |  | X | - | X |  | X |
| 5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) | 65 | случай госпитализации |  |  | X | - | X |  | X |
| 6. Расходы на ведение дела СМО | 66 | - | X | X | X | - | X |  | X |
| ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20) | 67 | - | X | X |  | 21 207,5 |  | 19 399 151,0 | 100 |

<\*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

<\*\*> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации.

<\*\*\*> 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.

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

<\*\*\*\*\*> Субъект Российской Федерации вправе устанавливать раздельные нормативы объемов и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для медицинской реабилитации.

<\*\*\*\*\*\*\*> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

<\*\*\*\*\*\*\*\*> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх Территориальной программы ОМС.

<\*\*\*\*\*\*\*\*\*> 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 соответствующим платежом субъекта Российской Федерации.

В расчете использованы:

численность застрахованных лиц на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов - 914729 чел. (на 01.01.2024);

численность постоянного населения на 2025 год (витрина статистических данных Росстата, средний вариант прогноза) – 897500 чел., на 2026 год - 888400чел., на 2027 год - \_\_\_\_\_\_ чел. (по прогнозным данным на начало года).

Приложение 5

к Территориальной программе

госгарантий

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;

цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, virgo). Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются);

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 6

к Территориальной программе

госгарантий

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, оказывающих

высокотехнологичную медицинскую помощь в 2025 году

1. Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановская областная клиническая больница».

2. Областное бюджетное учреждение здравоохранения Ивановской области «Областная детская клиническая больница».

3. Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановский областной госпиталь для ветеранов войн».

4. Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановский областной онкологический диспансер».

5. Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 4».

6. Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 7».

7. Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Кинешемская центральная районная больница».

8. Общество с ограниченной ответственностью «Ивановская клиника офтальмохирургии».

9. Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Иваново.

10. Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «Европа».

11. Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «Ивастрамед».

12. Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановский областной кожно-венерологический диспансер».

13. Общество с ограниченной ответственностью «Ивмедцентр».

14. Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медицинский центр «Решма» Федерального медико-биологического агентства».

Приложение 7

к Территориальной программе

госгарантий

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, участвующих в оказании

паллиативной медицинской помощи в 2025 году

1. Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Ивановский областной онкологический диспансер».

2. Областное бюджетное учреждение здравоохранения «1-я городская клиническая больница».

3. Областное бюджетное учреждение здравоохранения Ивановской области «Областная детская клиническая больница».

4. Общество с ограниченной ответственностью «МЕДИЦИНА».

5. Общество с ограниченной ответственностью «Добрый День».

6. Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Кинешемская центральная районная больница».

7. Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Родниковская центральная районная больница".

8. Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Шуйская центральная районная больница».

Приложение 8

к Территориальной программе

госгарантий

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2025 год

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо) | Источник финансового обеспечения | |
| бюджетные ассигнования бюджета Ивановской области | средства ОМС |
| 1. | Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4 + 5), всего, в том числе |  | 3,534577 |
| 2. | I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1 посещение для проведения диспансерного наблюдения) |  | 0,266791 |
| 3. | II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе: |  | 0,432393 |
| 3.1. | для проведения углубленной диспансеризации |  | 0,432393 |
| 4. | III. Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин |  | 0,134681 |
| 5. | IV. Посещения с профилактическими целями центров здоровья |  | 0,022207 |
| 6. | V. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 7 + 10 + 11 + 12), в том числе |  | 2,678505 |
| 7. | Норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 8 + 9), в том числе |  |  |
| 8. | Норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи |  |  |
| 9. | Норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами |  |  |
| 10. | Объем разовых посещений связи с заболеванием |  | 0,641087 |
| 11. | Объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.) |  | 0,823383 |
| 12. | Объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием |  | 0,152842 |
|  | Справочно: | - | - |
|  | объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи |  | 0,013665 |
|  | объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации |  | 0,065951 |
|  | объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1 посещения) |  | 0,261736 |

Приложение 9

к Территориальной программе

госгарантий

ПЕРЕЧЕНЬ

исследований и иных медицинских вмешательств,

проводимых в рамках углубленной диспансеризации

1. Первый этап углубленной диспансеризации, который 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, C-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, который проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния):

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 10

к Территориальной программе

госгарантий

Примерный перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний) с оптимальной длительностью лечения до 3 дней (включительно)

|  |  |
| --- | --- |
| Код КСГ | Наименование |
| В стационарных условиях | |
| st02.001 | Осложнения, связанные с беременностью |
| st02.002 | Беременность, закончившаяся абортивным исходом |
| st02.003 | Родоразрешение |
| st02.004 | Кесарево сечение |
| st02.010 | Операции на женских половых органах (уровень 1) |
| st02.011 | Операции на женских половых органах (уровень 2) |
| st02.015 | Операции на женских половых органах (уровень 5) |
| st02.016 | Операции на женских половых органах (уровень 6) |
| st02.017 | Операции на женских половых органах (уровень 7) |
| st03.002 | Ангионевротический отек, анафилактический шок |
| st05.008 | Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе <\*> |
| st08.001 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети <\*> |
| st08.002 | Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети <\*> |
| st08.003 | Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети <\*> |
| st09.011 | Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 7) |
| st10.008 | Другие операции на органах брюшной полости, дети |
| st12.001 | Кишечные инфекции, взрослые |
| st12.002 | Кишечные инфекции, дети |
| st12.010 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые |
| st12.011 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети |
| st14.002 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2) |
| st14.004 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 4) |
| st15.008 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1) <\*> |
| st15.009 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2) <\*> |
| st16.005 | Сотрясение головного мозга |
| st19.007 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2) |
| st19.038 | Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований |
| st19.163 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1) <\*> |
| st19.164 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2) <\*> |
| st19.165 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3) <\*> |
| st19.166 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4) <\*> |
| st19.167 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5) <\*> |
| st19.168 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6) <\*> |
| st19.169 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7) <\*> |
| st19.170 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8) <\*> |
| st19.171 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9) <\*> |
| st19.172 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10) <\*> |
| st19.173 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11) <\*> |
| st19.174 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12) <\*> |
| st19.175 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13) <\*> |
| st19.176 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14) <\*> |
| st19.177 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15) <\*> |
| st19.178 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16) <\*> |
| st19.179 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17) <\*> |
| st19.180 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18) <\*> |
| st19.181 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 19) <\*> |
| st19.082 | Лучевая терапия (уровень 8) |
| st19.090 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1) |
| st19.094 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1) |
| st19.097 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1) |
| st19.100 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4) |
| st20.005 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1) |
| st20.006 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2) |
| st20.010 | Замена речевого процессора |
| st21.001 | Операции на органе зрения (уровень 1) |
| st21.002 | Операции на органе зрения (уровень 2) |
| st21.003 | Операции на органе зрения (уровень 3) |
| st21.004 | Операции на органе зрения (уровень 4) |
| st21.005 | Операции на органе зрения (уровень 5) |
| st21.006 | Операции на органе зрения (уровень 6) |
| st21.009 | Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ) |
| st21.010 | Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 1) |
| st21.011 | Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 2) |
| st25.004 | Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы |
| st27.012 | Отравления и другие воздействия внешних причин |
| st30.006 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1) |
| st30.010 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1) |
| st30.011 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2) |
| st30.012 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3) |
| st30.014 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5) |
| st30.016 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 7) |
| st31.017 | Доброкачественные новообразования, новообразования i№ situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи |
| st32.002 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2) |
| st32.016 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1) |
| st32.020 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 4) |
| st32.021 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 5) |
| st34.002 | Операции на органах полости рта (уровень 1) |
| st36.001 | Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина <\*> |
| st36.020 | Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 1) |
| st36.021 | Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 2) |
| st36.022 | Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 3) |
| st36.023 | Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 4) |
| st36.007 | Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов |
| st36.009 | Реинфузия аутокрови |
| st36.010 | Баллонная внутриаортальная контрпульсация |
| st36.011 | Экстракорпоральная мембранная оксигенация |
| st36.024 | Радиойодтерапия |
| st36.025 | Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 1) |
| st36.026 | Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 2) |
| st36.028 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1) <\*> |
| st36.029 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2) <\*> |
| st36.030 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3) <\*> |
| st36.031 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4) <\*> |
| st36.032 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5) <\*> |
| st36.033 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6) <\*> |
| st36.034 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7) <\*> |
| st36.035 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8) <\*> |
| st36.036 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9) <\*> |
| st36.037 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10) <\*> |
| st36.038 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11) <\*> |
| st36.039 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12) <\*> |
| st36.040 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13) <\*> |
| st36.041 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14) <\*> |
| st36.042 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15) <\*> |
| st36.043 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16) <\*> |
| st36.044 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17) <\*> |
| st36.045 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18) <\*> |
| st36.046 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19) <\*> |
| st36.047 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20) <\*> |
| st36.048 | Досуточная госпитализация в диагностических целях |
| В условиях дневного стационара | |
| ds02.001 | Осложнения беременности, родов, послеродового периода |
| ds02.006 | Искусственное прерывание беременности (аборт) |
| ds02.007 | Аборт медикаментозный |
| ds02.008 | Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1) |
| ds05.005 | Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе <\*> |
| ds08.001 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети <\*> |
| ds08.002 | Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети <\*> |
| ds08.003 | Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети <\*> |
| ds15.002 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1) <\*> |
| ds15.003 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 2) <\*> |
| ds19.028 | Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований |
| ds19.029 | Госпитализация в диагностических целях с постановкой (подтверждением) диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ (только для федеральных медицинских организаций) |
| ds19.033 | Госпитализация в диагностических целях с проведением молекулярно-генетического и (или) иммуногистохимического исследования или иммунофенотипирования |
| ds19.135 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1) <\*> |
| ds19.136 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2) <\*> |
| ds19.137 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3) <\*> |
| ds19.138 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4) <\*> |
| ds19.139 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5) <\*> |
| ds19.140 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6) <\*> |
| ds19.141 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7) <\*> |
| ds19.142 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8) <\*> |
| ds19.143 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9) <\*> |
| ds19.144 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10) <\*> |
| ds19.145 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11) <\*> |
| ds19.146 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12) <\*> |
| ds19.147 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13) <\*> |
| ds19.148 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14) <\*> |
| ds19.149 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15) <\*> |
| ds19.150 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16) <\*> |
| ds19.151 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17) <\*> |
| ds19.152 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18) <\*> |
| ds19.153 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 19) <\*> |
| ds19.154 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 20) <\*> |
| ds19.155 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 19) <\*> |
| ds19.057 | Лучевая терапия (уровень 8) |
| ds19.063 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей без специального противоопухолевого лечения (уровень 1) |
| ds19.067 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1) |
| ds19.071 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1) |
| ds19.075 | ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5) |
| ds20.002 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1) |
| ds20.003 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2) |
| ds20.006 | Замена речевого процессора |
| ds21.002 | Операции на органе зрения (уровень 1) |
| ds21.003 | Операции на органе зрения (уровень 2) |
| ds21.004 | Операции на органе зрения (уровень 3) |
| ds21.005 | Операции на органе зрения (уровень 4) |
| ds21.006 | Операции на органе зрения (уровень 5) |
| ds21.007 | Операции на органе зрения (факоэмульсификация с имплантацией ИОЛ) |
| ds21.008 | Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 1) |
| ds21.009 | Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 2) |
| ds25.001 | Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы |
| ds27.001 | Отравления и другие воздействия внешних причин |
| ds34.002 | Операции на органах полости рта (уровень 1) |
| ds36.001 | Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина <\*> |
| ds36.011 | Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) |
| ds36.012 | Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 1) |
| ds36.013 | Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (уровень 2) |
| ds36.015 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1) <\*> |
| ds36.016 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 2) <\*> |
| ds36.017 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 3) <\*> |
| ds36.018 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 4) <\*> |
| ds36.019 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 5) <\*> |
| ds36.020 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 6) <\*> |
| ds36.021 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 7) <\*> |
| ds36.022 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 8) <\*> |
| ds36.023 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 9) <\*> |
| ds36.024 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 10) <\*> |
| ds36.025 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 11) <\*> |
| ds36.026 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 12) <\*> |
| ds36.027 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 13) <\*> |
| ds36.028 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 14) <\*> |
| ds36.029 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15) <\*> |
| ds36.030 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 16) <\*> |
| ds36.031 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 17) <\*> |
| ds36.032 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 18) <\*> |
| ds36.033 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19) <\*> |
| ds36.034 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20) <\*> |
| ds36.035 | Лечение с применением методов афереза (каскадная плазмофильтрация, липидная фильтрация, иммуносорбция) в случае отсутствия эффективности базисной терапии |

<\*> При условии соблюдения режима введения лекарственных препаратов согласно инструкциям по применению лекарственных препаратов для медицинского применения.