



ПРАВИТЕЛЬСТВО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14.02.2025 № 54-п

г. Иваново

Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов

В соответствии с федеральными законами от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлениями Правительства Российской Федерации от 06.05.2003 № 255 «О разработке и финансировании выполнения заданий по обеспечению государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и контроле за их реализацией», от 27.12.2024 № 1940 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» Правительство Ивановской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов (прилагается).

2. Настоящее постановление вступает в силу после дня его официального опубликования и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 01.01.2025.

**Губернатор
Ивановской области**



С.С. Воскресенский

**Территориальная программа
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории Ивановской области
на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов**

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 из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования обеспечивает сохранение соотношения заработной платы к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в Ивановской области для врачей, составляющего 200 процентов, среднего медицинского персонала – 100 процентов, в соответствии с Указом

Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» с учетом доли средств обязательного медицинского страхования в фонде оплаты врачей и среднего медицинского персонала, составляющей 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.

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), от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 323-ФЗ).

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

2.2.1. Ветеранам боевых действий, указанным в абзацах втором и третьем подпункта «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 03.04.2023 № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции “Защитники Отечества”» (далее – участники специальной военной операции), оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы

госгарантий осуществляется во внеочередном порядке.

В целях организации оказания участникам специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи филиал Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» по Ивановской области (далее – филиал Государственного фонда «Защитники Отечества» по Ивановской области) при согласии участника специальной военной операции представляет в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ивановской области (далее – ТФОМС Ивановской области) сведения о местонахождении участника специальной военной операции (при наличии такой информации и отличии такого местонахождения от места регистрации участника), его контактные данные, информацию о возможных ограничениях в состоянии здоровья участника специальной военной операции, затрудняющих самостоятельное его обращение в медицинскую организацию, иную информацию о состоянии его здоровья.

ТФОМС Ивановской области на основании пункта 15 части 2 статьи 44 Федерального закона № 326-ФЗ определяет медицинскую организацию, выбранную участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, и направляет ей полученную от филиала Государственного фонда «Защитники Отечества» по Ивановской области информацию в целях организации участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке.

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

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

В течение месяца после получения медицинской организацией информации о прибытии участника специальной военной операции в Ивановскую область ему организуется проведение диспансеризации.

При проведении участнику специальной военной операции первого этапа диспансеризации врач-терапевт оценивает необходимость предоставления участнику специальной военной операции дополнительных обследований и консультаций специалистов в целях оценки состояния здоровья. Рекомендуется обеспечить проведение таких дополнительных обследований и консультаций в день осуществления первого этапа диспансеризации. При невозможности проведения таких обследований и консультаций в день проведения первого этапа диспансеризации они проводятся в период, не превышающий:

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

10 рабочих дней после проведения первого этапа диспансеризации в случае проживания участника специальной военной операции в сельской местности (поселке городского типа, рабочем поселке) или в отдаленном населенном пункте.

2.2.3. Если участник специальной военной операции нуждается в постоянном динамическом наблюдении за ним со стороны медицинских работников соответствующего профиля и проживает в отдаленном населенном пункте, такое динамическое наблюдение может быть организовано с использованием телемедицинских технологий.

2.2.4. В случае если медицинские работники при оказании участнику специальной военной операции медицинской помощи выявляют необходимость предоставления участнику специальной военной операции социальных услуг, эта информация передается медицинскими работниками руководителю медицинской организации, выбранной участником специальной военной операции для получения первичной медико-социальной помощи, который направляет ее руководителю Департамента социальной защиты населения Ивановской области.

После получения указанной информации руководитель Департамента социальной защиты населения Ивановской области организует предоставление участнику специальной военной операции необходимых ему социальных услуг в порядке, устанавливаемом Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

При оказании социальных услуг руководитель Департамента социальной защиты населения Ивановской области также информирует руководителя медицинской организации, выбранной участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, о выявлении потребности в предоставлении участнику специальной военной операции медицинской помощи.

2.2.5. При наличии показаний специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь предоставляется участнику

специальной военной операции во внеочередном порядке.

2.2.6. Медицинская реабилитация предоставляется участникам специальной военной операции также во внеочередном порядке в соответствии с положениями, установленными настоящей Территориальной программой государственных гарантий, в том числе в амбулаторных условиях на дому. При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту предоставляются медицинские изделия, предназначенные для восстановления функции органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию. Медицинская реабилитация, предоставляемая участнику специальной военной операции, при наличии показаний может включать продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более).

2.2.7. В случае если участник специальной военной операции признается медицинской организацией нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, такая помощь предоставляется ему во внеочередном порядке в соответствии с положениями, установленными настоящей Территориальной программой госгарантий. При организации паллиативной медицинской помощи на дому за участниками специальной военной операции закрепляется выездная паллиативная бригада, осуществляющая выезд к такому пациенту на дом с частотой не реже 1 раза в неделю и по медицинским показаниям.

Медицинские организации и их подразделения при наличии показаний обеспечивают участника специальной военной операции медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому, по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

2.2.8. На всех этапах оказания медицинской помощи участник специальной военной операции имеет право на консультирование медицинским психологом как при самостоятельном обращении, так и по направлению лечащего врача.

2.2.9. Департаментом здравоохранения Ивановской области организуется предоставление медицинской помощи участникам специальной военной операции, нуждающимся в медико-психологической, психотерапевтической, психиатрической и (или) наркологической медицинской помощи, на базе профильных государственных медицинских организаций Ивановской области.

2.2.10. Участники специальной военной операции при наличии показаний получают санаторно-курортное лечение в рамках Территориальной программы госгарантий в приоритетном порядке вне зависимости от наличия у них инвалидности.

Также в Территориальной программе госгарантий Департаментом здравоохранения Ивановской области устанавливаются отдельные положения, определяющие порядок получения участниками специальной военной операции лекарственных препаратов во внеочередном порядке за счет бюджетных ассигнований бюджета Ивановской области.

2.3. Первичная медико-санитарная помощь.

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

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

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях, с учетом положений статьи 21 Федерального закона № 323-ФЗ.

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

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

2.4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

2.4.1. 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.

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

2.4.3. Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, 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 27.12.2024 № 1940 (далее - Программа).

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

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

2.4.5. В целях оказания специализированной медицинской помощи в рамках базовой (территориальной) программы ОМС застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам (далее – застрахованные лица) комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – комиссия по разработке ТП ОМС) устанавливает планируемые объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской

помощи в разрезе профилей медицинской помощи, а также допустимые (возможные) отклонения в процентах (абсолютных величинах) от установленных значений их исполнения (но не более 10 процентов, за исключением чрезвычайных ситуаций и рисков возникновения чрезвычайных ситуаций), на которые комиссией по разработке ТП ОМС может быть принято решение об увеличении объемов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

2.4.6. Департамент здравоохранения Ивановской области осуществляет ведомственный контроль за деятельностью подведомственных медицинских организаций в части обоснованности и полноты случаев оказания специализированной медицинской помощи.

2.4.7. Направление на оплату содержания неиспользуемого коечного фонда средств обязательного медицинского страхования не допускается (за исключением простоя коек, связанного с проведением санитарно-эпидемиологических мероприятий, а также расходов, связанных с оплатой труда медицинских работников).

2.5. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь.

2.5.1. 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.

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

2.5.3. 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, а также 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.

2.5.4. Медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь, ведут учет средств, предоставляемых на оплату скорой медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Ивановской области и средств обязательного медицинского страхования,

а также учет расходов, включая расходы на оплату труда работников, оказывающих скорую медицинскую помощь. Направление средств, выделенных медицинской организации на оплату скорой медицинской помощи, на оплату расходов в целях оказания иных видов медицинской помощи не допускается.

2.5.5. Департамент здравоохранения Ивановской области организует осуществление руководителями медицинских организаций учета и анализа нагрузки на бригады скорой медицинской помощи по количеству выездов в смену, времени и порядка работы бригад скорой медицинской помощи в целях принятия управленческих решений.

Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи осуществляется с учетом положений пункта 3 статьи 8 Федерального закона № 326-ФЗ.

2.6. Медицинская реабилитация.

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

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

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

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

2.6.2. 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, предоставляет пациенту рекомендации по дальнейшему прохождению медицинской реабилитации, содержащие перечень рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации.

В случае проживания пациента в отдаленном или труднодоступном населенном пункте информация о пациенте, нуждающемся в продолжении медицинской реабилитации, направляется медицинской организацией, в которой пациент получил специализированную медицинскую помощь, в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, для организации ему медицинской реабилитации.

2.6.3. Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара может проводиться на базе действующих отделений (кабинетов) физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа и других подразделений в соответствии с назначенными врачом по медицинской реабилитации мероприятиями по медицинской реабилитации.

В случае отсутствия в медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, врача по медицинской реабилитации, но при наличии у медицинской организации лицензии на медицинскую реабилитацию врач, предоставляющий пациенту медицинскую реабилитацию, организует при необходимости проведение консультации пациента врачом по медицинской реабилитации медицинской организации (включая федеральные медицинские организации и медицинские организации, не участвующие в Территориальной программе ОМС), в том числе с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий (видеоплатформ, отнесенных к медицинским изделиям) и с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

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

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования ведет отдельный учет случаев оказания медицинской реабилитации в разрезе условий и форм ее оказания, а также учет пациентов, получивших медицинскую реабилитацию с учетом ее этапности, в том числе случаев оказания медицинской реабилитации ветеранам боевых действий.

2.7. Паллиативная медицинская помощь.

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

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями и организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона № 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.

2.7.2. 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.

2.7.3. 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.

2.7.4. За счет бюджетных ассигнований бюджета Ивановской области 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 Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными

препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

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.

2.8. Медицинская помощь гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания.

2.8.1. В целях оказания медицинской помощи гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, 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».

2.8.2. В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования с привлечением близлежащих медицинских организаций проводится в приоритетном порядке диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний – диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.8.3. Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляют Департамент здравоохранения Ивановской области, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и ТФОМС Ивановской области.

2.8.4. 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.

2.9. Медицинская помощь лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

2.9.1. 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 Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.9.2. 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 Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

2.9.3. При оказании медицинскими организациями, предоставляющими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, осуществляется лекарственное

обеспечение таких пациентов, в том числе доставка лекарственных препаратов по месту жительства.

2.10. Санаторно-курортное лечение.

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

Санаторно-курортное лечение осуществляется при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, которые определяются лечащим врачом по результатам анализа объективного состояния здоровья, данных предшествующего медицинского обследования и лечения (со сроком давности проведения не более 1 месяца до дня обращения гражданина к лечащему врачу).

2.10.2. Санаторно-курортное лечение направлено на:

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

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

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

2.10.3. При организации санаторно-курортного лечения федеральными санаторно-курортными организациями в рамках государственного задания решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается федеральной санаторно-курортной организацией в ходе взаимодействия с медицинской организацией, установившей показания к санаторно-курортному лечению, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с использованием информационно-коммуникационных технологий.

В случае если санаторно-курортное лечение оказывается на базе структурного подразделения федеральной медицинской организации и на эти цели федеральной медицинской организации выделяется государственное задание в установленном порядке, решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается решением врачебной комиссии этой организации. Согласование такого решения с федеральным органом исполнительной власти, в ведении которого находится эта федеральная медицинская организация, не требуется.

2.10.4. Если показания к санаторно-курортному лечению установлены по результатам оказания гражданину специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, то решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается федеральной санаторно-курортной организацией за 7 дней до выписки гражданина из медицинской организации, оказавшей специализированную или высокотехнологичную медицинскую помощь.

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

2.11. Формы оказания медицинской помощи.

2.11.1. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

плановая – медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Гражданам, проживающим на отдаленных территориях и в сельской местности, первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается выездными медицинскими бригадами по графику, устанавливаемому руководителем близлежащей медицинской организации, к которой прикреплены жители отдаленного (сельского) населенного пункта.

Доведение информации о графике выезда медицинских бригад осуществляется близлежащим медицинским подразделением (фельдшерским здравпунктом, фельдшерско-акушерским пунктом, врачебной амбулаторией, отделением врача общей практики (семейного врача) и т.д.) любым доступным способом с привлечением органов

местного самоуправления муниципальных образований Ивановской области.

2.11.2. При оказании в рамках реализации 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, представляемых для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

2.12. 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.

В пределах уровней могут выделяться подуровни.

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

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 2 Территориальной программы госгарантий при следующих заболеваниях и состояниях:

- инфекционных и паразитарных болезнях;
- новообразованиях;
- болезнях эндокринной системы;
- расстройствах питания и нарушениях обмена веществ;
- болезнях нервной системы;
- болезнях крови, кроветворных органов;
- отдельных нарушениях, вовлекающих иммунный механизм;
- болезнях глаза и его придаточного аппарата;
- болезнях уха и сосцевидного отростка;
- болезнях системы кровообращения;
- болезнях органов дыхания;
- болезнях органов пищеварения, в том числе болезнях полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);
- болезнях мочеполовой системы;
- болезнях кожи и подкожной клетчатки;
- болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин;
- врожденных аномалиях (пороках развития);
- деформациях и хромосомных нарушениях;
- беременности, родах, послеродовом периоде и абортах;
- отдельных состояниях, возникающих у детей в перинатальный период;
- психических расстройствах и расстройствах поведения;
- симптомах, признаках и отклонениях от нормы, не отнесенных 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;

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

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

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

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

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

на пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка – беременные женщины;

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

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

на расширенный неонатальный скрининг (недостаточность других уточненных витаминов группы В (дефицит биотинидазы (дефицит биотин-зависимой карбоксилазы; недостаточность синтетазы

голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гиперфенилаланинемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (тирозинемия); болезнь с запахом кленового сиропа мочи (болезнь «кленового сиропа»); другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (пропионовая ацидемия); метилмалоновая метилмалонил КоА-мутаза (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина А); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина В); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил КоА-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина С); изовалериановая ацидемия (ацидемия изовалериановая); 3-гидрокси-3-метилглутаровая недостаточность; бета-кетотиолазная недостаточность; нарушения обмена жирных кислот (первичная карнитиновая недостаточность; среднецепочечная ацил-КоА дегидрогеназная недостаточность; длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); очень длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); недостаточность митохондриального трифункционального белка; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип I; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карнитин/ацилкарнитинтрансферазы; 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 в порядке, утверждаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации, ведет мониторинг оказываемой таким женщинам правовой, психологической и медико-социальной помощи в разрезе проведенных для таких женщин мероприятий, направленных на профилактику прерывания беременности, включая мероприятия по устранению причины, приведшей к желанию беременной женщины прервать беременность, а также оценивают эффективность такой помощи.

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

3.5. Регистрация и учет впервые выявленных пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе диагнозы которых установлен медицинскими организациями, не являющимися специализированными онкологическими организациями, включая передачу сведений о таких больных в профильные медицинские организации, осуществляются в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.6. 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 могут быть оказаны в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю «детская онкология», в случаях и при соблюдении условий, которые установлены порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.7. Граждане с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями имеют право на назначение им врачом комиссиями медицинских организаций, требования к которым устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации, не зарегистрированных в Российской Федерации лекарственных препаратов для медицинского применения в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации (включая критерии назначения таких лекарственных препаратов, а также порядок их применения).

4. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

4.1. Территориальная программа обязательного медицинского страхования является составной частью Территориальной программы госгарантий.

В рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 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, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию, диспансеризацию 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 и проведение аудиологического скрининга;

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

специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств 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 (экстракорпорального оплодотворения), включая предоставление лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, а при невозможности такого осуществления – вне

медицинской организации на дому или силами выездных медицинских бригад.

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 представления 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. 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 тыс. рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.

В случае выявления повышения в структуре затрат доли расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения, прочих услуг и расходов по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года с одновременным снижением доли оплаты труда медицинских работников Федеральный фонд обязательного медицинского страхования информирует о таком повышении Министерство здравоохранения Российской Федерации и Департамент здравоохранения Ивановской области в целях выявления рисков влияния такого повышения на уровень оплаты труда медицинских работников медицинских организаций.

При получении информации о таком повышении Департамент здравоохранения Ивановской области принимает меры по устранению причин его возникновения, в том числе в соответствии с пунктом 3 статьи 8 Федерального закона № 326-ФЗ, и информирует о принятых мерах Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

Тарифы на оплату медицинской помощи, за исключением тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой при заболеваниях, состояниях (группах заболеваний, состояний) в стационарных условиях и условиях дневного стационара в рамках базовой программы ОМС федеральными медицинскими организациями, устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона № 326-ФЗ тарифным соглашением, заключаемым между Департаментом здравоохранения Ивановской области, ТФОМС 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 ТП ОМС.

4.3. 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.

ТФОМС Ивановской области ежеквартально осуществляет мониторинг и анализ уровня оплаты труда медицинских работников медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Ивановской области, участвующих в территориальной программе ОМС, в разрезе отдельных специальностей с представлением результатов мониторинга в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и информированием Департамента здравоохранения Ивановской области для принятия необходимых мер по обеспечению должного уровня оплаты труда медицинских работников.

4.4. Нормативы объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, устанавливаются отдельно для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в соответствии с приложением 3 к Территориальной программе госгарантий.

4.5. Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан.

4.5.1. 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.

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.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), включая случаи заболеваний, когда отсутствует подтверждение перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом ПЦР-диагностики, в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению 9 к Территориальной программе госгарантий (далее - углубленная диспансеризация).

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

Медицинские организации, в том числе федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в ТФОМС Ивановской области. ТФОМС 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)», сети радиотелефонной связи (СМС-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)».

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 Министерством здравоохранения Российской Федерации, 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.

4.5.3. 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) такая медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за 3 рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

4.5.4. 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 и диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также порядок их работы.

4.5.5. 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 ТФОМС Ивановской области. Страховые медицинские организации также осуществляют мониторинг посещения гражданами указанных осмотров с передачей его результатов ТФОМС Ивановской области.

ТФОМС Ивановской области осуществляет мониторинг хода информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц, проживающих в месте выезда, а также осуществляет сбор данных о количестве лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, и о результатах проведенных мероприятий и передает агрегированные сведения Федеральному фонду обязательного медицинского страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

4.5.6. 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.

4.5.7. 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.

4.6. Диспансерное наблюдение за гражданами.

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

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) ТФОМС Ивановской области, а также Департаменту здравоохранения Ивановской области для проведения анализа и принятия управленческих решений.

Медицинские организации с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», а также с привлечением страховых медицинских организаций информируют застрахованное лицо, за которым установлено диспансерное наблюдение, о рекомендуемых сроках явки на диспансерный прием (осмотр, консультацию).

4.6.2. 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 (кабинет врача, здравпункт, медицинский кабинет, медицинская часть и другие подразделения), оказывающего медицинскую помощь работникам организации силами и средствами такого подразделения;

при отсутствии у работодателя указанного подразделения путем заключения работодателем договора с государственной (муниципальной) медицинской организацией любой подведомственности, участвующей в

Территориальной программе ОМС и имеющей материально-техническую базу и медицинских работников, необходимых для проведения диспансерного наблюдения работающего гражданина (с оплатой такой медицинской помощи по отдельным реестрам счетов в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации).

Копия договора о проведении диспансерного наблюдения работающих граждан между работодателем и указанной медицинской организацией, заверенная в установленном порядке, направляется медицинской организацией в ТФОМС Ивановской области в целях последующей оплаты оказанных комплексных посещений по диспансеризации работающих граждан в рамках отдельных реестров счетов.

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

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

В этом случае ТФОМС Ивановской области осуществляет контроль за правильностью учета проведенного диспансерного наблюдения работающих граждан в целях исключения дублирования этого наблюдения.

Порядок проведения диспансерного наблюдения работающих граждан и порядок обмена информацией о результатах такого диспансерного наблюдения между медицинскими организациями устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

ТФОМС Ивановской области ведет учет всех случаев проведения диспансерного наблюдения работающих граждан (в разрезе каждого застрахованного работающего гражданина) с ежемесячной передачей соответствующих обезличенных данных в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

4.7. При реализации Территориальной программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи,

оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации:

4.7.1. При оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее – молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), позитронной эмиссионной томографии и (или) позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и (или) однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией (далее – ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также 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 Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

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

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/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 хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, в части ведения школ, в том числе сахарного диабета;

медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение).

4.7.2. 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 высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (за исключением случаев, когда в соответствии с Территориальной программой госгарантий для оплаты случаев госпитализации не применяются клинико-статистические группы заболеваний);

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, а также за исключением случаев, когда в соответствии с Территориальной программой госгарантий для оплаты случаев госпитализации не применяются клинико-статистические группы заболеваний.

4.7.3. 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 высокотехнологичной медицинской помощи), за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 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 высокотехнологичной медицинской помощи).

4.7.4. 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).

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

При этом Департаментом здравоохранения Ивановской области, выполняющим установленные Территориальной программой госгарантий нормативы объема медицинской помощи по проведению населению профилактических осмотров и диспансеризации, может быть принято решение о включении расходов на проведение профилактических осмотров и диспансеризации, кроме углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья мужчин и женщин, в подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, на прикрепившихся лиц. В этом случае комиссией по разработке ТП ОМС ведется отдельный контроль за исполнением медицинскими организациями объемов проведенных профилактических осмотров и диспансеризации в целях недопущения их снижения.

4.7.6. 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 с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе сахарным диабетом, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, в том числе центрами здоровья, 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.

4.7.7. 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, ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе 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.

4.7.8. 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, организуют проведение консультации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

Также для жителей малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктов медицинскими работниками могут организовываться стационары на дому с представлением врачом медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, средним медицинским работникам фельдшерско-акушерских или фельдшерских пунктов соответствующих лекарственных препаратов и рекомендаций по их применению. Выполнение указанных рекомендаций осуществляется средними медицинскими работниками с одновременной оценкой состояния здоровья гражданина и передачей соответствующей информации указанному врачу медицинской организации, в том числе с применением дистанционных технологий и передачей соответствующих медицинских документов в электронном виде, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4.7.9. 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.

4.7.10. В целях соблюдения сроков оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме маршрутизация пациентов осуществляется в наиболее приближенные к местонахождению пациента медицинские организации вне зависимости от их ведомственной и территориальной принадлежности.

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

Страховые медицинские организации проводят экспертизу качества всех случаев экстракорпорального оплодотворения, осуществленных в рамках базовой программы ОМС, включая оценку его эффективности (факт наступления беременности). Результаты экспертиз направляются страховыми медицинскими организациями в ТФОМС Ивановской области и рассматриваются на заседаниях комиссии по разработке ТП ОМС при решении вопросов о распределении медицинским организациям объемов медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению.

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

С 2026 года оплата лечения с проведением противоопухолевой терапии за счет средств обязательного медицинского страхования с использованием лекарственных препаратов по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, будет осуществляться с учетом количества фактически использованного лекарственного препарата.

Обязательным условием для отдельных схем противоопухолевой лекарственной терапии, назначенных по решению консилиума врачей, является проведение молекулярно-генетических и (или) иммуногистохимических исследований с получением результата до назначения схемы противоопухолевой лекарственной терапии. При

отсутствии такого исследования оплата случая лечения с использованием схемы противоопухолевой терапии не допускается.

Оказание медицинской помощи в рамках указанных тарифов осуществляется при наличии медицинских показаний, решения соответствующей врачебной комиссии (консилиума) или рекомендаций профильной федеральной медицинской организации (национального медицинского исследовательского центра), в том числе по результатам консультации с использованием телемедицинских (дистанционных) технологий.

4.7.13. 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.

4.7.14. 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.

5. Финансовое обеспечение Территориальной программы госгарантий

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

5.1. За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, оказываются:

1) первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь (профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию, диспансеризацию 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 обязательного медицинского страхования (пациентов из числа ветеранов боевых действий, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период);

2) диспансерное наблюдение, проведение аудиологического скрининга;

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

4) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включенная в раздел I приложения 1 к Программе, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в том числе больным с онкологическими заболеваниями, больным с гепатитом С в соответствии с клиническими рекомендациями, а также применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая предоставление лекарственных препаратов в соответствии с законодательством Российской Федерации;

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

6) 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, оказываемая в стационарных условиях;

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

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

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

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

2) скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам;

3) 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 обследования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, в образовательных организациях высшего образования, в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также консультаций врачами-психиатрами, наркологами при проведении профилактического медицинского осмотра, консультаций пациентов врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами при заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, и лиц,

находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами;

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

6) высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения Ивановской области, в соответствии с разделом II приложения 1 к Программе;

7) проведения медицинским психологом консультирования пациентов по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях в специализированных медицинских организациях при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС, а также пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь в хосписах и домах сестринского ухода;

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

9) предоставления в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, государственной и муниципальной 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;

10) 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»;

11) проведения судебно-психиатрических экспертиз;

12) дополнительных объемов высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными Департаменту здравоохранения Ивановской области, в соответствии с разделом I приложения 1 к Программе.

Финансовое обеспечение оказания социальных услуг и предоставления мер социальной защиты (поддержки) пациента, в том числе в рамках деятельности выездных патронажных бригад, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.3. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляются:

1) обеспечение граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания:

для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или к их инвалидности;

в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно;

в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, установленных 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 «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, а также перечня лекарственных препаратов для медицинского применения и максимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи», за исключением лекарственных

препаратов, используемых исключительно в стационарных условиях согласно инструкциям по применению лекарственных препаратов;

2) 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;

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

4) 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;

5) 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, плацкартных вагонах пассажирского поезда) лицам, установленным частью 1 статьи 3 Закона Ивановской области № 93-ОЗ;

6) 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;

7) 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»;

8) 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.

Предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям, для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечение при посещениях на дому лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, и продуктами лечебного (энтерального) питания с учетом предоставления медицинских изделий, лекарственных препаратов и продуктов лечебного (энтерального) питания ветеранам боевых действий во внеочередном порядке.

9) 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;

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

11) 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;

12) закупку аллергена туберкулезного для проведения иммунодиагностики;

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

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

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

16) 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;

17) 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, лечебно-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 Министерством здравоохранения Российской Федерации, 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.

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

5.5. При отсутствии по месту службы, месту жительства (месту проживания) или иному местонахождению 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.

5.6. 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.

5.7. Финансовое обеспечение компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией, порядок предоставления которых установлен постановлением Правительства Российской Федерации от 15.07.2022 № 1268 «О порядке предоставления компенсационной выплаты отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией», осуществляется за счет средств фонда оплаты труда медицинской организации, сформированного из всех источников, разрешенных законодательством Российской Федерации, в том числе средств обязательного медицинского страхования.

5.8. Комиссия по разработке ТП ОМС осуществляет распределение объемов медицинской помощи, утвержденных территориальной программой ОМС, между медицинскими организациями, включая федеральные медицинские организации, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, за исключением объемов и соответствующих им финансовых средств, предназначенных для оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Ивановской области.

Не реже одного раза в квартал комиссия по разработке ТП ОМС осуществляет оценку исполнения распределенных объемов медицинской помощи, проводит анализ остатков средств обязательного медицинского

страхования на счетах медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе ОМС. По результатам проведенной оценки и анализа в целях обеспечения доступности для застрахованных лиц медицинской помощи и недопущения формирования у медицинских организаций кредиторской задолженности комиссия по разработке ТП ОМС осуществляет при необходимости перераспределение объемов медицинской помощи, а также принимает иные решения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.9. 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.

5.10. Средства нормированного страхового запаса ТФОМС Ивановской области, предусмотренные на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы ОМС, а также на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Ивановской области 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 ТП ОМС.

6. Средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и 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 одного жителя в год, по базовой программе обязательного медицинского страхования – в расчете на одно застрахованное лицо.

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.

6.2. 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	
																		В амбулаторных условиях
2025	на 1 застрахованное лицо	1	0,003734	0,0170	0,009438	0,035967	0,057335	0,017859	0,283543	0,04	0,144683	0,032082	0,030628	0,004149	0,17	0,000834	0,000136	-
		2	0,078805	0,0270	0,029182	0,152346	0,242950	0,075673	1,221023	0,30	0,739711	0,164023	0,132555	0,017865	0,08	0,001665	0,002569	0,003507
		3	0,093960	0,0230	0,028727	0,078478	0,132108	0,041149	0,772163	0,20	0,340353	0,075469	0,098553	0,011297	0,04	0,001357	-	0,002136
	на 1 жителя	1													0,0276			
		2	0,0145		0,004				0,308		0,144							
		3	0,0016												0,0001			
2026	на 1 застрахованное лицо	1	0,003696	0,0170	0,009438	0,035967	0,057335	0,019533	0,283543	0,04	0,144683	0,044055	0,030628	0,004356	0,17	0,000701	0,000136	-
		2	0,078001	0,0270	0,029182	0,152345	0,242950	0,082768	1,221023	0,30	0,739711	0,225234	0,132556	0,018758	0,08	0,001399	0,002569	0,003507
		3	0,093002	0,0230	0,028727	0,078478	0,132108	0,045007	0,772163	0,20	0,340353	0,103633	0,098553	0,011862	0,04	0,001141	-	0,002136
	на 1 жителя	1													0,0243			
		2	0,0146		0,004				0,315		0,146							
		3	0,0015												0,000			

														1					
2027	на 1 зас- тра- хо- ван- ное лицо	1	0,00368 4	0,017 0	0,00943 8	0,03596 7	0,05733 5	0,0212 08	0,2835 43	0,040	0,14468 3	0,0438 31	0,0306 28	0,00457 4	0,17	0,000701	0,00013 6	-	
		2	0,07774 3	0,027 0	0,02918 2	0,15234 5	0,24295 0	0,0898 61	1,2210 23	0,30	0,73971 1	0,2240 94	0,1325 56	0,01969 6	0,08	0,001399	0,00256 9	0,003507	
		3	0,09269 5	0,023 0	0,02872 7	0,07847 8	0,13210 8	0,0488 65	0,7721 63	0,20	0,34035 3	0,1031 08	0,0985 53	0,01245 5	0,04	0,001141	-	0,002136	
	на 1 жи- теля	1													0,024 6				
		2	0,0148		0,004				0,318		0,147								
		3	0,0015												0,000 1				

6.4. Подушевые нормативы финансирования устанавливаются Департаментом здравоохранения Ивановской области исходя из средних нормативов, предусмотренных разделами 1 и 2 приложения 3 к Территориальной программе госгарантий, с учетом региональных особенностей и 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 – 7852,3 рубля, в 2026 году – 6728,6 рубля, в 2027 году – 6821,7 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 – 259,0 руб., в 2026 году – 281,9 руб., в 2027 году – 284,7 руб.; в расчете на 1 застрахованное лицо: в 2025 году – 254,2 руб., в 2026 году – 273,8 руб., в 2027 году – 273,8 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 рубля), 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 – 24169,8 рубля;

на расходы на обеспечение ТФОМС Ивановской области своих функций в 2025 году – 128,1 рубля, в 2026 году – 126,6 рубля, в 2027 году – 118,1 рубля.

6.6. Нормативы объема патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала включают отдельные исследования, которые могут быть проведены в иных медицинских организациях, в том числе федеральных медицинских организациях, и оплачены в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.7. 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 Территориальной программе госгарантий.

6.8. 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, - не менее 1,113;

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

6.9. 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».

6.10. 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 Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет в среднем на 2025 год:

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 101 до 900 жителей, - 1442,9 тыс. рублей;

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 901 до 1500 жителей, - 2885,8 тыс. рублей;

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1501 до 2000 жителей, - 3430,6 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей, устанавливается 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).

6.11. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи 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, рентгенографии или флюорографии грудной клетки, компьютерной томографии органов грудной клетки), в соответствии с порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации (в случае оказания соответствующей медицинской помощи в субъекте Российской Федерации).

6.12. 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 С 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 высокотехнологичной медицинской помощи

7.1. Для получения первичной медико-санитарной помощи граждан 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 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.

6. Ветераны боевых действий, принимавшие участие (содействовавшие выполнению задач) в специальной военной операции.

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 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 Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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 Министерства здравоохранения Российской Федерации.

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

Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи

медицинскими организациями, указанными в приложении 6 к Территориальной программе госгарантий.

Направление граждан Российской Федерации, проживающих на территории Ивановской области, для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета осуществляется путем применения специализированной информационной системы в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Для получения высокотехнологичной медицинской помощи 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 высокотехнологичной медицинской помощи 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 Территориальной программой госгарантий, 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, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации;

пациенты размещаются в маломестных палатах (боксах) не более двух мест при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний, установленных приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, 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 Министерства здравоохранения Российской Федерации 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 до госпитального обследования;

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

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 от 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-телекоммуникационной 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 Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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 завершения 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 состояний, 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 Министерством здравоохранения Российской Федерации;

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 Министерством здравоохранения Российской Федерации;

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 аборт;

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 Министерством здравоохранения Российской Федерации;

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 очереди. 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 противовирусными 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 В и С;

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).

Все медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения Ивановской области, уполномочены проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов.

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 правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации 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. Порядок взаимодействия с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), а также порядок взаимодействия с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, осуществляется в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 09.02.2024 № 25 «Об утверждении порядка

взаимодействия с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации».

7.45. Порядок предоставления медицинской помощи по всем видам ее оказания ветеранам боевых действий, принимавшим участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы), осуществляется в соответствии с приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 13.07.2023 № 203 «Об организации внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан».

7.46. 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 организаций, 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».

8. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	2025 г.	2026 г.	2027 г.
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	%	8,51	8,75	8,75

	общих расходах на территориальную программу государственных гарантий				
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 Ивановской области, на территории которого	человек	9	9	10

	указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства				
7.	Число пациентов, зарегистрированных на территории Ивановской области 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
12.	Число случаев лечения в стационарных условиях на одну занятую должность врача медицинского подразделения, оказывающего специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь	число	154	154	154
13.	Оперативная активность на одну занятую должность врача хирургической специальности	%	77,2	77,2	77,2
Критерии качества медицинской помощи					
№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	2025 г.	2026 г.	2027 г.
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	%	19,8	19,9	20,0

	несовершеннолетних				
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	%	75,0	80,0	82,0

	пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению				
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 гражданина в соответствии с Территориальной программой госгарантий	%	70,0	70,0	70,0
11.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем	%	35,0	35,0	35,0

	количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями				
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, получающих лечебное (энтеральное) питание в рамках оказания	%	16	80	100

	паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании паллиативной медицинской помощи				
16.	Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья				
16.1.	женщин	%	20	20	20
16.2.	мужчин	%	15	15	15
17.	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
18.	Число циклов ЭКО, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года	число	509	509	509
19.	Доля случаев ЭКО, по результатам которого у женщины наступила беременность	%	30,0	30,0	30,0
20.	Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин,	%	25	25	25

	которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов)				
21.	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
22.	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
23.	Доля пациентов с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность», находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение	на 100 тыс. населения	44,5	40,0	34,0
24.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «гипертоническая болезнь», процентов в год	%	65	72	80
25.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «сахарный диабет», процентов в год	%	70	75	80
26.	Количество пациентов с	на 100 тыс.	47,0	48,0	49,0

	гепатитом С, получивших противовирусную терапию	населения			
27.	Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся	%	100	100	100
28.	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

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 Ивановской области, в том числе расположенных в городской и сельской местности, проводится с учетом выполнения функции врачебной должности и показателей использования коечного фонда.

П Е Р Е Ч Е Н Ь

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
		Аталурен *	порошок для приема внутрь
		Ивакафтор + тезакафтор + элексакафтор и ивакафтор *	набор таблеток, покрытых пленочной оболочкой
		Селуметиниб *	капсулы
2.	Медицинские изделия		
		тест для определения глюкозы в крови (тест-полоски)	-
		шприц инсулиновый	-
		иглы для инсулиновых шприц-ручек	-
		системы непрерывного мониторинга глюкозы и расходные материалы к ним **	

* Для обеспечения пациентов, являющихся подопечными Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра», в том числе для продолжения ими терапии после достижения 19 лет.

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

П Е Р Е Ч Е Н Ь
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	проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	из них						
						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	
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	1	1	1	1	1	1				

		центральная районная больница»										
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				

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		1								

		«Ивастрamed»											
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»		1									
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-		1						1	1		

		образовательный реабилитационный центр»										
91.	370079	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Владимирской области «Областной клинический онкологический диспансер»		1								
92.	370054	Общество с ограниченной ответственностью «ПАЛЕХМЕД»		1								
93.	370080	Общество с ограниченной ответственностью «Хеликс Новосибирск»		1								
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего 93, 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								

**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

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 ¹	вызов	0,0277	2 674,1	0,0244	2 726,2	0,0247	2 726,2
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	0,346	1 048,3	0,353	1 039,6	0,357	1 039,6
в связи с обращениями по поводу заболеваний ³	обращение	0,144	1 245,3	0,146	1 245,3	0,147	1 245,3
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) ⁴	случай лечения	0,004	20 818,1	0,004	20 221,4	0,004	20 221,4
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного	случай госпитализации	0,016	121 225,3	0,0161	119 080,4	0,0163	119 080,4

стационара							
5. Паллиативная медицинская помощь ⁶	х	х	х	х	х	х	х
Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе ⁵ :	посещение	0,0380		0,0385		0,0389	
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами ⁶	посещение	0,0176	599,0	0,0179	725,6	0,0181	725,6
посещения на дому выездными патронажными бригадами ⁶	посещение	0,0204	2 966,6	0,0206	2 854,8	0,0208	2 854,8
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	х	х	х	х	х	х	х
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	0,067	3 515,0	0,067	3 804,2	0,067	3 804,2
6.2. Медицинские услуги (проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин на проведение неонатального скрининга на	услуга	0,013	1 187,5	0,013	1 187,5	0,013	1 187,5

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)							
---	--	--	--	--	--	--	--

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

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	вызовов	0,290000	4 292,9	0,290000	4 680,5	0,290000	5 030,0

специализированная, медицинская помощь							
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 диспансеризации ⁷ - 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	2,276729	372,1	2,276729	405,0	2,276729	434,9
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	1,224747	2 064,7	1,224747	2 398,7	1,224747	2 575,3
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	исследований	0,271574	2 231,9	0,372923	2 212,5	0,371033	2 373,3

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 противоопухоле- вой 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
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ	исследований	0,003622	4 859,6	0,003622	5 290,9	0,003622	5 680,4
2.1.7.9. Школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	комплексных посещений	0,2102769	1 430,4	0,208591	1 557,3	0,206598	1 671,9
2.1.7.9.1. Школа сахарного диабета	комплексных посещений	0,005702	1 324,4	0,005702	1 441,9	0,005702	1 548,1
2.1.8. Диспансерное наблюдение ⁷ , 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	0,0333105	2 318,8	0,034976	2 524,6	0,0367248 3	2 710,4
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе:	случаев лечения	0,067347	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 медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000695	113 596,0	0,000695	118 934,4	0,000695	124 286,2
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в	случаев лечения	0,176499	51 453,1	0,174699	55 418,6	0,174122	59 124,3

условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе:							
4.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев лечения	0,010265	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. Эндovasкулярная 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	0,003856	25 427,7	0,003241	27 684,5	0,003241	29 722,8
5.2. В условиях дневных стационаров	случаев лечения	0,002705	28 039,2	0,002705	29 771,5	0,002705	31 412,9

(первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)							
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 комплексного посещения) 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 годы субъект Российской Федерации устанавливает самостоятельно на основе порядка, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации с учетом возраста населения.

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	24 835	21 696	21 696
1.1.1.	оказание медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами	число вызовов	88	88	88
1.2.	медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях, в том числе:		440 244	443 403	443 403

1.2.1.	с профилактическими и иными целями, в том числе:	посещение	310 617	313 776	313 776
1.2.1.1.	паллиативная помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	посещение	34 104	34 236	34 236
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	15 760	15 911	15 911
1.2.1.1.2.	посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	посещение	18 344	18 325	18 325
1.2.2.	в связи с заболеванием	обращение	129 627	129 627	129 627
1.2.3.	в неотложной форме	посещение	-	-	-
1.3.	специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	случай госпитализации	12 977	12 997	12 997
1.3.1.	неидентифицированным и не застрахованным в ОМС лицам	случай госпитализации	450	450	450
1.4.	высокотехнологичная медицинская помощь, в том числе:	случай госпитализации	1 414	1 339	1 339
1.4.1.	по видам, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования	случай госпитализации	604	662	662
1.4.2.	по видам, не включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования	случай госпитализации	810	677	677
1.5.	медицинская помощь в условиях дневного стационара	случай лечения	3 830	3 943	3 943
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		x	x	x
2.1.2.1.	в амбулаторных условиях, в том числе:		x	x	x
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	2 082 590	2 082 590	2 082 590
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	1 120 312	1 120 312	1 120 312
2.1.2.1.7.	проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	исследований	248 417	341 123	339 395
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	117 568	117 568

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
2.1.2.1.7.8.	ОФЭКТ/КТ	исследований	3 313	3 313	3 313
2.1.2.1.7.9.	школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	комплексных посещений	192 346	190 804	188 981
2.1.2.1.7.9.1.	школа сахарного диабета	комплексных посещений	5 216	5 216	5 216
2.1.2.1.8.	диспансерное наблюдение, 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	30 470	31 994	33 593
2.1.3.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе:	случаев лечения	61 604	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 медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями	случаев лечения	636	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	9 390	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	6 575	6 575	6 575
2.1.5.	Медицинская реабилитация		-	-	-
2.1.5.1.	в амбулаторных условиях	комплексных посещений	3 527	2 965	2 963
2.1.5.2.	в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случаев лечения	2 474	2 474	2 474
2.1.5.3.	в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная,	случаев госпитализации	5 162	5 162	5 162

	медицинская помощь)				
	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	61 450	61 450	61 450
2.2.2.	медицинские услуги	услуга	12 057	12 057	12 057

Раздел 4. Прогнозные объемы медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями за счет средств бюджета федерального фонда обязательного медицинского страхования *

№ 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	7 160	7 160	7 160
1.1.	в том числе по профилю «онкология»	случай госпитализации	-	-	-
1.2.	медицинская реабилитация в стационарных условиях	случай госпитализации	1 396	1 396	1 396
1.2.1.	медицинская реабилитация для детей в возрасте 0 - 17 лет	случай госпитализации	946	946	946
1.3.	высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	731	731	731
2.	специализированная медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	случай лечения	2 172	2 172	2 172
2.1.	по профилю «онкология»	случай лечения	-	-	-
2.2.	медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	случай лечения	522	522	522
2.3.	медицинская реабилитация в условиях дневного стационара	случай лечения	1 400	1 400	1 400

* По медицинским организациям, указанным в строках 47 - 50 приложения 2 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	26214990,0	28800,8	26658460,0	29328,0	28110067,5	30981,5
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	6815839,0	7593,3	5728352,5	6446,8	5750001,5	6537,0
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего ** (сумма строк 04 + 08)	03	19399151,0	21207,5	20930107,5	22881,2	22360066,0	24444,5
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ** (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	19166649,4	20953,3	20679661,3	22607,4	22109619,8	24170,6
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС **	05	19165581,1	20952,2	20678909,1	22606,6	22108834,8	24169,8

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	1068,3	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	232501,6	254,2	250446,2	273,8	250446,2	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	232501,6	254,2	250446,2	273,8	250446,7	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	117180,6	128,1	115808,2	126,6	108011,7	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	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе *:	1	X	X	X	6894,5	X	6188567,5	X	26,2
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС **, в том числе:	2	вызов	0,0277	2674,1	74,0	X	66410,8	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	X
2.1. В амбулаторных условиях:	6	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. С профилактической и иными целями ***, в том числе:	7	посещение	0,346	1048,2	362,8	X	325602,8	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	0,144	1245,3	179,8	X	161426,6	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	0,004	20818,1	88,8	X	79733,2	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	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	0,0145	101937,7	1473,7	X	1322846,1	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,0005	12500,0	6,3	X	5625,0	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная *****, всего, в том числе:	15	посещение	0,0380	1872,5	71,1	X	63859,1	X	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,0176	599,0	10,5	X	9439,8	X	X
посещение на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,0204	2966,6	60,6	X	54419,3	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	4245,6	X	3810840,4	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	случай госпитализации	0,0016	298237,4	469,8	X	421707,6	X	X

II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС *****	19	-	X	X	698,8	X	627271,5	X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	X	X	X	X	21207,5	X	19399151,0	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 34+44+57)	21	вызов	0,29	4292,9	X	1244,9	X	1138781,9	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 осмотров (сумма строк 35.1.1 + 46.1.1 + 59.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,266791	2620,5	X	699,1	X	639509,4	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	3202,7	X	1384,8	X	1266738,3	X
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	1384,8	X	70,3	X	64296,3	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	X	0,134681	1842,7	X	248,2	0	227015,1	X
Женщины (сумма строк 35.1.3.1 + 46.1.3.1 + 59.1.3.1)	23.1.3.1	X	0,068994	2920,1	X	201,5	0	184290,4	X

Мужчины (сумма строк 35.1.3.2 + 46.1.3.2 + 59.1.3.2)	23.1.3.2	X	0,065687	711,1	X	46,7	0	42727,2	X
2.1.4. Посещения с иными целями (сумма строк 35.1.4 + 46.1.4 + 59.1.4)	23.1.4	посещения	2,276729	372,1	X	847,3	X	774924,2	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	485853,2	X
2.1.6. Обращения в связи с заболеваниями (сумма строк 35.1.6 + 46.1.6 + 59.1.6),	23.1.6	обращение	1,224747	2064,7	X	2 528,7	X	2313108,2	X
2.1.7 Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.1.7	исследования	0,271574	2231,9	X	606,2	X	554441,9	X
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	3438,9	X	198,5	X	181604,9	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	4695,5	X	103,5	X	94633,1	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	77752,0	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	1273,3	X	45,0	X	41196,3	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	10693,2	X	13,9	X	12682,1	X
2.1.7.6. Патолого-анатомическое исследование	23.1.7.6	исследования	0,027103	2637,1	X	71,5	X	65379,0	X

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)		вания							
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	35414,4	X	73,9	X	67570,7	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	исследования	0,003622	4859,6	X	17,6	X	16099,9	X
2.1.7.9. Школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе (сумма строк 35.1.7.9 + 46.1.7.9 + 59.1.7.9):	23.1.7.9	комплексное посещение	0,2102769	1430,4	X	300,8	X	275131,7	X
2.1.7.9.1. Школа сахарного диабета (сумма строк 35.1.7.9 + 46.1.7.9 + 59.1.7.9)	23.1.7.10	комплексное посещение	0,005702	1324,4	X	7,6	X	6908,1	X
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	2661,1	X	696,5	X	637115,2	X
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	3757,1	X	169,3	X	154826,3	X
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	1418,5	X	84,8	X	77593,4	X
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	3154,3	X	394,9	X	361271,4	X
2.1.9. Посещения с профилактическими	23.1.9	случай	0,0333105	2318,8	X	77,2	X	70653,8	X

целями центров здоровья (сумма строк 35.1.9 + 46.1.9 + 59.1.9)		лечения							
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	0,067347	30277,7	X	2039,1	X	1865227,4	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология», (сумма строк 36.1+47.1+60.1)	24.1	случай лечения	0,013080	76153,7	X	996,1	X	911179,0	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 36.2+47.2+60.2)	24.2	случай лечения	0,000644	108861,2	X	70,1	X	64119,2	X
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	0,000695	113596,0	X	79,0	X	72247,1	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, - всего (сумма строк 37+48+61), в том числе:	25	X	0,176499	51453,1	X	9 081,4	X	8307051,5	X
4.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 37.1+48.1+61.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	96943,5	X	995,2	X	910299,5	X
4.2. Стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (сумма строк 37.2+48.2+61.2)	25.2	случай госпитализации	0,002327	193720,9	X	450,9	X	412431,8	X
4.3. Имплантация частотно-	25.3	случай	0,000430	254744,6	X	109,4	0	100114,6	X

адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (сумма строк 37.3+47.3+61.3)		госпитализации							
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 37.4+48.4+61.4)	25.4	случай госпитализации	0,000189	306509,2	X	58,0	0	53026,1	X
4.5. Стентирование/ эндартерэктомия медицинскими организациями (сумма строк 37.5+48.5+61.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	199504,5	X	94,2	0	86185,9	
4.6. Для оказания медицинской помощи по ВМП (сумма строк 37.6+48.6+61.6)	25.6	случай госпитализации	0,007188	201267,0	X	1446,7	X	1323330,6	
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	0,003856	25427,7	X	98,0	X	89683,5	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 40+51+64)	28	случай лечения	0,002705	28039,2	X	75,8	X	69369,0	X
5.3. В условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) (сумма строк 41+52+65)	29	случай госпитализации	0,005643	54348,0	X	306,7	X	280544,4	X
6. Паллиативная медицинская помощь *****	30	X	X	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	30.1	посещений	X	X	X	X	X	X	X

числе:									
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	X	X	X	X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	30.1.2	посещений	X	X	X	X	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	0,067	3515,0	X	236,1	X	215995,4	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	X	187,2	X	171212,6	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	32	X	X	X	X	15,7	X	14318,2	X
из строки 20:	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	33	X	X	X	X	20953,3	X	19166649,4	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	34	вызов	0,29	4292,9	X	1244,9	X	1138781,9	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	35	X	x	x	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях, в том	35.1	X	x	x	X	X	X	X	X

числе:									
2.1.1. Посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	35.1.1	комплексное посещение	0,266791	2620,5	X	699,1	X	639509,4	X
2.1.2. Посещения в рамках проведения диспансеризации - всего, в том числе:	35.1.2	комплексное посещение	0,432393	3202,7	X	1384,8	X	1266738,3	X
2.1.2.1. Для проведения углубленной диспансеризации	35.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1384,8	X	70,3	X	64296,3	X
2.1.3. Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	35.1.3	комплексное посещение	0,134681	1842,7	X	248,2	X	227015,1	X
женщины	35.1.3.1	X	0,068994	2920,1	X	201,5	X	184290,4	X
мужчины	35.1.3.2	X	0,065687	711,1	X	46,7	X	42727,2	X
2.1.4. Посещения с иными целями	35.1.4	посещения	2,276729	372,1	X	847,3	X	774924,2	X
2.1.5. Посещения по неотложной помощи	35.1.5	посещение	0,54	983,6	X	531,1	X	485853,2	X
2.1.6. Обращения в связи с заболеваниями	35.1.6	обращение	1,224747	2064,7	X	2 528,7	X	2313108,2	X
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	35.1.7	X	0,271574	2231,9	X	606,2	X	554441,9	X
2.1.7.1. Компьютерная томография	35.1.7.1	исследования	0,057732	3438,9	X	198,5	X	181604,9	X
2.1.7.2. Магнитно-резонансная томография	35.1.7.2	исследования	0,022033	4695,5	X	103,5	X	94633,1	X

2.1.7.3. Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	35.1.7.3	исследования	0,122408	694,4	X	85,0	X	77752,0	X
2.1.7.4. Эндоскопическое диагностическое исследование	35.1.7.4	исследования	0,03537	1273,3	X	45,0	X	41196,3	X
2.1.7.5. Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	35.1.7.5	исследования	0,001297	10693,2	X	13,9	X	12682,1	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	2637,1	X	71,5	X	65379,0	X
2.1.7.7. ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	35.1.7.7	исследования	0,002086	35414,4	X	73,9	X	67570,7	X
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ	35.1.7.8	исследования	0,003622	4859,6	X	17,6	X	16099,9	X
2.1.7.9. Школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	35.1.7.9	комплексное посещение	0,2102769	1430,4	X	300,8	X	275131,7	X
2.1.7.9.1. Школа сахарного диабета	35.1.7.9.1	комплексное посещение	0,005702	1324,4	X	7,6	X	6908,1	X
2.1.8. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	35.1.8	комплексное посещение	0,261736	2661,1	X	696,5	X	637115,2	X
2.1.8.1. Онкологических заболеваний	35.1.8.1	комплексное посещение	0,04505	3757,1	X	169,3	X	154826,3	X

2.1.8.2. Сахарного диабета	35.1.8.2	комплексное посещение	0,0598	1418,5	X	84,8	X	77593,4	X
2.1.8.3. Болезней системы кровообращения	35.1.8.3	комплексное посещение	0,12521	3154,3	X	394,9	X	361271,4	X
2.1.9. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	35.1.9	случай лечения	0,0333105	2318,8	X	77,2	X	70653,8	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе:	36	случай лечения	0,067347	30277,7	X	2 039,1	X	1865227,4	X
3.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	36.1	случай лечения	0,01308	76153,7	X	996,1	X	911179,0	X
3.2. Для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	36.2	случай лечения	0,000644	108861,2	X	70,1	X	64119,2	X
3.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями	36.3	случай лечения	0,000695	113596,0	X	79,0	X	72247,1	X
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	51453,1	X	9 081,4	X	8307051,5	X
4.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	37.1	случай госпитализации	0,010265	96943,5	X	995,2	X	910299,5	X
4.2. Стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими	37.2	случай госпитализации	0,002327	193720,9	X	450,9	X	412431,8	X

организациями		зации							
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	37.3	случай госпитализации	0,00043	254744,6	X	109,4	X	100114,6	X
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	37.4	случай госпитализации	0,000189	306509,2	X	58,0	X	53026,1	X
4.5. Стентирование /эндартерэктомия медицинскими организациями	37.5	случай госпитализации	0,000472	199504,5	X	94,2	X	86185,9	X
4.6. Для оказания медицинской помощи по ВМП	37.6	случай госпитализации	0,007188	201267,0	X	1446,7	X	1323330,6	X
5. Медицинская реабилитация	38	X	X	X	X	X	X	442088,8	X
5.1. В амбулаторных условиях	39	комплексное посещение	0,003856	25427,7	X	98,0	X	89683,5	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	40	случай лечения	0,002705	28039,2	X	75,8	X	69369,0	X
5.3. В условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	41	случай госпитализации	0,005643	54348,0	X	306,7	X	280544,4	X
6. Расходы на ведение дела СМО	42	-	X	X	X	184,8	X	169024,6	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	43	-	X	X	X	254,2	X	232501,6	X

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	44	вызов	X	X	X	X	X	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	45	X	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	X	X	X	X
2.1.2. Посещения в рамках проведения диспансеризации - всего, в том числе:	46.1.2	комплексное посещение	X	X	X	-	X	X	X
2.1.2.1. Для проведения углубленной диспансеризации	46.1.2.1	комплексное посещение	X	X	X	-	X	X	X
2.1.3. Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	46.1.3	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
женщины	46.1.3.1	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
мужчины	46.1.3.2	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X
2.1.4. Посещения с иными целями	46.1.4	посещения	X	X	X	-	X	X	X
2.1.5. Посещения по неотложной помощи	46.1.5	посещение	X	X	X	-	X	X	X

2.1.6. Обращения в связи с заболеваниями	46.1.6	обращение	X	X	X	-	X	X	X
2.1.7. Проведение отдельных диагностических исследований: (лабораторных)	46.1.7	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.1. Компьютерная томография	46.1.7.1	исследования	X	X	X	-	X	X	X
2.1.7.2. Магнитно-резонансная томография	46.1.7.2	исследования	X	X	X	-	X	X	X
2.1.7.3. Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	46.1.7.3	исследования	X	X	X	-	X	X	X
2.1.7.4. Эндоскопическое диагностическое исследование	46.1.7.4	исследования	X	X	X	-	X	X	X
2.1.7.5. Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	46.1.7.5	исследования	X	X	X	-	X	X	X
2.1.7.6. Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	46.1.7.6	исследования	X	X	X	-	X	X	X
2.1.7.7. ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	46.1.7.7	исследования	X	X	X	-	X	X	X
2.1.7.9. ОФЭКТ/КТ	46.1.7.8	исследования	X	X	X	X	X	X	X
2.1.7.8. Школа сахарного диабета	46.1.7.9	комплексное посещение	X	X	X	X	X	X	X

2.1.8. Диспансерное наблюдение ⁷ , в том числе по поводу:	46.1.8	комплексное посещение	X	X	X	-	X	X	X
2.1.8.1. Онкологических заболеваний	46.1.8.1	комплексное посещение	X	X	X	-	X	X	X
2.1.8.2. Сахарного диабета	46.1.8.2	комплексное посещение	X	X	X	-	X	X	X
2.1.8.3. Болезней системы кровообращения	46.1.8.3	комплексное посещение	X	X	X	-	X	X	X
2.1.9. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	46.1.9	случай лечения	X	X	X	-	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	X	X	X	X
3.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	47.1	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.2. Для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	47.2	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
3.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями	47.3	случай лечения	X	X	X	X	X	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации - всего, в	48	X	X	X	X	X	X	X	X

том числе:									
4.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	48.1	случай госпитализации	X	X	X	-	X	X	X
4.2. Стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями	48.2	случай госпитализации	X	X	X	-	X	X	X
4.3. Имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	48.3	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	48.4	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.5. Стентирование / эндартерэктомия медицинскими организациями	48.5	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
4.6. Для оказания медицинской помощи по ВМП	48.6	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X	X
5. Медицинская реабилитация	49	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	50	комплексное посещение	X	X	X	-	X	X	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	51	случай лечения	X	X	X	-	X	X	X
5.3. В условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная,	52	случай госпитализации	X	X	X	-	X	X	X

медицинская помощь)									
6. Паллиативная медицинская помощь *****	53	X	X	X	X	236,1	X	215995,4	X
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ***** , всего, включая:	53.1	посещений	X	X	X	-	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	-	X	X	X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	X	X	X	-	X	X	X
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0,067	3 515,0	X	236,1	X	215995,4	X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	X	X	X	-	X		X
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	X	X	X	2,4	X	2188,0	X
8. Иные расходы	55	-	X	X	X	15,7	X	14318,2	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	56	X	X	X	X	-	X	-	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	57	вызов	-	-	X	-	X	-	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской	58	X	X	X	X	X	X	X	X

реабилитации									
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 диспансеризации - 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	X	X	X	X	X	X	X	X
женщины	59.1.3.1	X	X	X	X	X	X	X	X
мужчины	59.1.3.2	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.4. Посещения с иными целями	59.1.4	посещения	-	-	X	-	-	-	X
2.1.5. Посещения по неотложной помощи	59.1.5	посещение	-	-	X	-	-	-	X
2.1.6. Обращения в связи с заболеваниями	59.1.6	обращение	-	-	X	-	-	-	X
2.1.7. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	59.1.7	X	X	X	X	X	X	X	X
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 исследование 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
2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ	59.1.7.8	исследования	-	-	X	-	X	-	X
2.1.7.9. Школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	59.1.7.9	комплексное посещение	-	-	X	-	X	-	X
2.1.7.9.1. Школа сахарного диабета	59.1.7.9.1	комплексное посещение	-	-	X	-	X	-	X
2.1.8. Диспансерное наблюдение ⁷ , в том числе по поводу:	59.1.8	комплексное посещение	-	-	X	-	X	-	X
2.1.8.1. Онкологических заболеваний	59.1.8.1	комплекс-	-	-	X	-	X	-	X

		ное посещение							
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	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	X
4.4. Эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	61.4	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	X
4.5. Стентирование / эндартерэктомия медицинскими организациями	61.5	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	X
4.6. Для оказания медицинской помощи по ВМП	61.6	случай госпитализации	-	-	-	-	-	-	X
5. Медицинская реабилитация	62	X	-	-	X	-	X	-	X
5.1. В амбулаторных условиях	63	комплексное посещение	-	-	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	7593,3	21207,5	6815839,0	19399151,0	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 отдельные 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 – 914 729 чел. (на 01.01.2024);

численность постоянного населения на 2025 год (витрина статистических данных Росстата, средний вариант прогноза) – 897 610 чел., на 2026 год – 888 559 чел., на 2027 год – 879 608 чел. (по прогнозным данным на начало года).

П Е Р Е Ч Е Н Ь

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; пальпацию 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).

П Е Р Е Ч Е Н Ь
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 «Ивастремед».
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».

П Е Р Е Ч Е Н Ь
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».

О Б Ъ Е М
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	0,346	3,1439045
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	-	0,050758
4.	III. Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	-	0,134681
5.	IV. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	-	0,0333105
6.	V. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 7 + 10 + 11 + 12), в том числе	0,346	2,276729
7.	Норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 8 + 9), в том числе	0,0380	-
8.	Норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,0176	-
9.	Норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,0204	-
10.	Объем разовых посещений в связи с заболеванием	-	0,641087
11.	Объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и другие)	0,308	1,4828
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 I посещения)	-	0,261736

П Е Р Е Ч Е Н Ь
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 (сатурации) в покое;
- б) тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);
- в) проведение спирометрии или спирографии;
- г) общий (клинический) анализ крови развернутый;
- д) биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);
- е) определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19);
- ж) проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года);
- з) прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики).

2. Второй этап диспансеризации, который проводится по результатам первого этапа диспансеризации 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).

П Е Р Е Ч Е Н Ь
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 абортным 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 пузырьном 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 in 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

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 пузырьном 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 21) *
ds19.156	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 22) *
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.