



РЕСПУБЛИКÆ ЦÆГÆТ ИРЫСТОН-АЛАНИЙЫ ХИЦАУАД

У Ы Н А Ф Ф Æ

ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ

**ПО С Т А Н О В Л Е Н И Е**

от 9 июля 2024 г. № 323

г. Владикавказ

**О внесении изменений в постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 19 декабря 2023 г. № 574 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»**

Правительство Республики Северная Осетия-Алания  
**п о с т а н о в л я е т:**

Внести в постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 19 декабря 2023 г. № 574 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» изменения согласно приложению к настоящему постановлению.

Председатель Правительства  
Республики Северная Осетия-Алания



Б. Джанаев

ПРИЛОЖЕНИЕ  
к постановлению Правительства  
Республики Северная Осетия-Алания  
от 9 июля 2024 г. № 323

**ИЗМЕНЕНИЯ**  
**в постановление Правительства**  
**Республики Северная Осетия-Алания от 19 декабря 2023 г. № 574**  
**«О Территориальной программе государственных гарантий**  
**бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории**  
**Республики Северная Осетия-Алания**  
**на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»**

В Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением:

1. Подраздел «Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации» раздела IV изложить в следующей редакции:

«Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным  
лицам по обязательному медицинскому страхованию в  
Российской Федерации»

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

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), на проведение тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также средств на оплату

диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, 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 Республики Северная Осетия-Алания, на территории которой 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, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

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 и (или) обучающихся в образовательных организациях;

медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

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 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 № 7 к Территориальной программе, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

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 № 7 к Территориальной программе, 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);

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 Республики Северная Осетия-Алания, на территории которой выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).

В рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при финансовом обеспечении первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи могут выделяться подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» для оплаты первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи по соответствующим профилям. При этом оплата иной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением отдельных диагностических (лабораторных) исследований - компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Республики Северная Осетия-Алания, на территории которой выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» в отдельные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц. В подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» включаются расходы на медицинскую помощь по соответствующим профилям, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение).

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, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), 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, и расходы на финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов.

Подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях (за исключением медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация», оказанной гражданам на дому) на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских (дистанционных) технологий, в том числе в референс-центрах, 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.

При этом финансовое обеспечение оказания указанной медицинской помощи осуществляется с учетом передачи медицинскими организациями

структурированных электронных медицинских документов в порядке и в соответствии с перечнем, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно - сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно - генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала) 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) 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.

В рамках реализации базовой программы ОМС и Территориальной программы ОМС осуществляется проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции, на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа (любым из методов), в случае:

наличия у застрахованных граждан признаков острого простудного заболевания неясной этиологии при появлении симптомов, не исключающих наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая вирус гриппа;

наличия у застрахованных граждан новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, в том числе для оценки результатов проводимого лечения;

положительного результата исследования на выявление возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, полученного с использованием экспресс-теста (при условии передачи гражданином или уполномоченной на экспресс-тестирование организацией указанного теста медицинской организации).

При проведении исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции, на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа (любым из методов), федеральными медицинскими организациями в процессе оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара, в случае наличия у пациента признаков острого простудного заболевания неясной этиологии и при появлении симптомов, не исключающих



наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, оплата таких исследований осуществляется Федеральным фондом обязательного медицинского страхования за законченный случай госпитализации по соответствующей клинико-статистической группе с учетом затрат на проведение исследований на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа, при оформлении соответствующей медицинской документации.

Правительство Республики Северная Осетия – Алания вправе установить в рамках реализации Территориальной программы дополнительный перечень случаев, при которых проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Северная Осетия-Алания, включая проведение указанных исследований в случае обследования в эпидемических очагах (бытовых и (или) семейных) застрахованных граждан, контактировавших с больным новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

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

С 2024 года 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 РСО-Алания и рассматриваются на заседаниях Комиссии по разработке территориальной программы ОМС при решении вопросов о распределении медицинским организациям объемов медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению.

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.

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.

Федеральная медицинская организация вправе оказывать первичную медико-санитарную помощь и скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в соответствии с Территориальной программой ОМС.

Федеральные медицинские организации вправе оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с Территориальной программой ОМС в случае распределения им объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с частью 10 статьи 36 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам во время получения специализированной медицинской помощи в плановой форме в федеральной медицинской организации осуществляется безотлагательно и оплачивается Федеральным фондом обязательного медицинского страхования по тарифам, устанавливаемым в соответствии с разделами I и III приложения № 1 и приложениями № 3 и 4 к Программе.

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

2. В разделе VII:

подраздел 4 изложить в следующей редакции:

«4. Порядок обеспечения граждан, в том числе детей, в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому

Приказом Минздрава РСО-Алания от 6 апреля 2022 г. № 278о/д «Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи» определен порядок обеспечения граждан, в том числе детей, в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому

медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека.

Обеспечение граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами осуществляется в соответствии с приказом Минздрава РСО-Алания от 5 апреля 2021 г. № 305 о/д «Об организации отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Республиканский онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания.».

3. В разделе VIII:

пункт 1 изложить в следующей редакции:

1.	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе:	% от числа опрошенных	49,0	54,0	59,0
1.1.	городского населения	% от числа опрошенных	49,0	54,0	59,0
1.2.	сельского населения	% от числа опрошенных	49,0	54,0	59,0

4. Приложение 1 изложить в следующей редакции:

"ПРИЛОЖЕНИЕ 1  
к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи на территории  
Республики Северная Осетия -  
Алания на 2024 год и на плановый  
период 2025 и 2026 годов

### ПЕРЕЧЕНЬ

**медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию в 2024 году**

\* заполняется знак отличия (1)

N п/п	Код медицинской организации и по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>										
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:			
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров	
1	150035	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Поликлиника № 1» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	1	1	1	1	1	1	1	1			
2	150036	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Поликлиника № 4» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания		1	1	1	1	1	1	1			
3	150041	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Поликлиника № 7» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания		1	1	1	1	1	1	1			
4	150042	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская поликлиника № 1» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	1	1	1			1					





18	150018	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	1	1								
19	150002	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканская детская клиническая больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	1	1				1		1	1	
20	150031	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	1	1								
21	150017	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский эндокринологический диспансер» Министерства здравоохранения Республика Северная Осетия-Алания		1			1					
22	150030	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Министерства здравоохранения Республика Северная Осетия-Алания	1	1								
23	150020	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский центр пульмонологической помощи» Министерства здравоохранения Республика Северная Осетия-Алания		1				1			1	
24	150023	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 1» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания		1								
25	150024	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 2» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания		1								
26	150081	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканский офтальмологический центр» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	1	1								
27	150098	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский центр охраны здоровья семьи и репродукции» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания	1	1								
28	150171	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский клинический центр фтизиопульмонологии» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания	1	1								
29	150015	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации		1				1			1	

30	150048	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел России по Республике Северная Осетия-Алания»	1	1	1	1	1				
31	150113	Федеральное государственное казенное учреждение «412 военный госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации	1								
32	150072	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Кавказский многопрофильный медицинский центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации) (г. Беслан)	1					1			1
33	150114	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Осетинский государственный университет имени Коста Левановича Хетагурова»	1								
34	150163	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Кавказский горно-металлургический институт (государственный технологический университет)»	1								
35	150093	Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания Республики Северная Осетия-Алания Республиканский детский реабилитационный центр «Тамиск»	1					1		1	1
36	150004	Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания Республики Северная Осетия-Алания «Санаторий «Сосновая роща»	1					1		1	1
37	150013	Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Владикавказ»	1	1	1	1	1				
38	150032	Акционерное общество «Стоматология», стоматологическая поликлиника	1								
39	150078	Общество с ограниченной ответственностью «КБ»	1								
40	150022	Общество с ограниченной ответственностью «Городская стоматологическая поликлиника № 1»	1								
41	150089	Общество с ограниченной ответственностью «Прима»	1								
42	150170	Общество с ограниченной ответственностью «Дантист»	1								
43	150064	Общество с ограниченной ответственностью «Семейная медицина»	1								
44	150100	Общество с ограниченной ответственностью «Клиника внутренних болезней»	1								
45	150120	Общество с ограниченной ответственностью «Центр коррекции двигательных нарушений»	1								
46	150063	Общество с ограниченной ответственностью «Здоровье»	1								
47	150026	Общество с ограниченной ответственностью «Северо-Кавказский нефрологический центр»	1								
48	150138	Общество с ограниченной ответственностью «Алания Хелекеа»	1								
49	150104	Общество с ограниченной ответственностью «Балтийская медицинская компания»	1								



74	Государственное автономное учреждение «Республиканский центр лечебного и профилактического питания» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания	1										
75	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканская станция переливания крови» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания	1										
76	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский санаторий для детей с родителями «Фиагдон» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания	1										
77	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский детский ортопедотравматологический санаторий для детей с родителями «Юность» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания	1										
78	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания	1										
79	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания	1										
80	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания	1										
81	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканское патологоанатомическое бюро» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания	1										
82	Государственное бюджетное учреждение «Республиканский центр медико-социально - психологической помощи» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания	1										
83	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Территориальный центр медицины катастроф» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания	1										
84	Государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания «Фармация и медицинская техника Осетии» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания	1										
85	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Дезинфекционная станция г. Владикавказ» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания	1										
<b>Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего в том числе :</b>		<b>36</b>	<b>68</b>	<b>17</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	



медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров		3	0	0	0	0	2	0	0	2
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---

5. Приложение 3 изложить в следующей редакции:

"ПРИЛОЖЕНИЕ 3

к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2024 год на плановый период 2025 и 2026 годов

**Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов**

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2024		Плановый период			
		утвержденная стоимость Территориальной программы		2025		2026	
		всего (тыс.руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс.руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс.руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость Территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	14 771 224,52	21 834,07	16 301 245,43	24 126,40	17 390 013,40	25 778,20
I. Средства консолидированного бюджета Республики Северная Осетия-Алания *	02	2 503 015,22	3 676,97	3 180 496,93	4 707,60	3 390 137,2	5 058,2
II. Стоимость территориальной программы ОМС - всего (сумма строк 04 + 08)	03	12 268 209,3	18 157,1	13 120 748,5	19 418,8	13 999 876,2	20 720,0
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05+ 06 + 07), в том числе:	04	12 268 209,3	18 157,1	13 120 748,5	19 418,8	13 999 876,2	20 720,0
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС **	05	12 268 209,3	18 157,1	13 120 748,5	19 418,8	13 999 876,2	20 720,0
1.2. Межбюджетные трансферты бюджета Республики Северная Осетия-Алания на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0
1.3. Прочие поступления	07	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0
2. Межбюджетные трансферты бюджета Республики Северная Осетия-Алания на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08		0,00	0,0	0,0	0,0	0,0

2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Северная Осетия-Алания в бюджет ТФОМС РСО-Алания на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Северная Осетия-Алания в бюджет ТФОМС РСО-Алания на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0

\* 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	2024 год		2025		2026	
	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 обеспечения выполнения ТФОМС РСО-Алания своих функций	78 473,8	116,1	81 613,3	120,8	84 878,4	125,6

".

6. Приложение 4 изложить в следующей редакции:

«ПРИЛОЖЕНИЕ 4  
к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи на  
территории Республики Северная  
Осетия-Алания на 2024 год и на  
плановый период 2025 и 2026 годов

**Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2024 год**

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив 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
1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета РСО-Алания, в том числе <*>:	1		X	X	3 677,0	X	2 503 015,2	X	18,0
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <***>, в том числе:	2	вызов	0,015510	2 873,4	44,6	X	30 343,5	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,001070	3 657,3	3,9	X	2 655,2	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,000000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5		X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	6		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	7	посещение	0,584000	563,3	329,0	X	223 937,1	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,000000	0,0	0,0	X	0,0	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	8	обращение	0,115200	1 633,6	188,2	X	128 106,9	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,000000	0,0	0,0	X	0,0	X	X
2.2 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	9	случай лечения	0,000780	13 777,0	10,8	X	7 356,9	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0,000000	0,0	0,0	X	0,0	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:	10	случай лечения	0,003200	X	53,4	X	36 392,5	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,000000	0,0	0,0	X	0,0	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь:	11		X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	12	случай лечения	0,002420	17 650,8	42,6	X	29 035,6	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,000000	0,0	0,0	X	0,0	X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализаций	0,011040	102 172,9	1 128,0	X	767 829,3	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,000000	0,0	0,0	X	0,0	X	X
5. Направленная медицинская помощь:	14		X	X	X	X	X	X	X
5.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****> - всего, в том числе:	15	посещение	0,011679	X	28,3	X	19 263,6	X	X
посещение по направленной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,000529	506,4	0,3	X	182,3	X	X



посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,011150	2 514,0	28,0	X	19 081,3	X	X
5.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,041206	2 164,9	89,2	X	60 726,1	X	X
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения	0,000000	0,0	0,0	X	0,0	X	X
6. Другие государственные и муниципальные услуги (работы)	17		X	X	1 747,7	X	1 189 707,1	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18		X	X	68,6	X	46 709,1	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*****>	19		X	X	0,0	X	0,0	X	0,0
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	18 157,1	X	12 268 209,3	82,0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37 + 51 + 67)	21	вызов	0,290000	3 726,8	X	1 080,8	X	730 265,2	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22		X	X	X	X	X	X	X
2.1 В амбулаторных условиях:	23		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1 + 53.1 + 69.1), из них:	23.1	посещения/комплексные посещения	X	X	X	X	X	1 778 771,5	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,311412	2 282,8	X	710,9	X	480 334,5	X
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,388591	2 787,2	X	1 083,1	X	731 819,3	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 199,8	X	60,9	X	41 148,4	X
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещения	2,133264	393,1	X	838,6	X	566 617,7	X
2.1.2 в неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещение	0,540000	852,2	X	460,2	X	310 943,8	X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	23.3	обращение	1,787700	1 906,4	X	3 408,1	X	2 302 754,3	X
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследования	0,057414	2 979,3	X	171,1	X	115 607,3	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3.2	исследования	0,028832	4 068,1	X	117,3	X	79 256,2	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3.3	исследования	0,073459	601,6	X	44,2	X	29 864,7	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследования	0,024718	1 103,2	X	27,3	X	18 445,8	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследования	0,001120	9 264,1	X	10,4	X	7 027,0	X
патоморфологическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследования	0,008712	2 284,7	X	19,9	X	13 445,9	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследования	0,031123	442,2	X	13,8	X	9 324,3	X
2.1.4 диспансерное наблюдение (сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4), в том числе по поводу:	23.4	комплексное посещение	0,261736	2 272,3	X	594,7	X	401 821,5	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний (сумма строк 39.4.1 + 53.4.1 + 69.4.1)	23.4.1	комплексное посещение	0,045050	3 202,0	X	144,3	X	97 499,3	X
2.1.4.2 сахарного диабета (сумма строк 39.4.2 + 53.4.2 + 69.4.2)	23.4.2	комплексное посещение	0,059800	1 208,9	X	72,3	X	48 851,0	X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 39.4.3 + 53.4.3 + 69.4.3)	23.4.3	комплексное посещение	0,125210	2 688,2	X	336,6	X	227 430,9	X
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X

2.2.1 медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 40.1 - 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.2.2 при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 - 54.2 + 70.2)	24.2	случай	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случай лечения	0,069563	27 234,1	X	1 894,5	X	1 280 058,7	X
3.1) для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	случай лечения	0,011208	78 756,9	X	882,7	X	596 414,8	X
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случай	0,000560	110 486,5	X	61,9	X	41 824,0	X
3.3) для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	25.3	случай лечения	0,000277	145 422,6	X	40,3	x	27 229,5	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	26		X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27	случай лечения	0,069563	27 234,100000000	X	1 894,5	X	1 280 058,7	X
4.1.1 медицинскую помощь по профилю "онкология" (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1):	27.1	случай лечения	0,011208	78 756,9	X	882,7	X	596 414,8	X
4.1.2 медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случай	0,000560	110 486,500000000	X	61,9	X	41 824,0	X
4.1.3 медицинскую помощь больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 43.3 + 57.3 + 73.3)	27.3	случай лечения	0,000277	145 422,600000000	X	40,3	x	27 229,5	X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,170758	44 016,8	X	7 516,2	X	5 078 494,4	X
4.2.1 медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случай госпитализации	0,008926	96 158,1	X	858,3	X	579 928,4	X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	28.2	случай госпитализации	0,003884	209 416,3	X	813,3	X	549 508,4	X
5. Медицинская реабилитация:	29		X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях (сумма строк 46 + 60 + 76)	30	комплексные посещения	0,003116	22 029,7	X	68,6	X	46 351,0	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47 + 61 + 77)	31	случай лечения	0,003515	25 913,8	X	91,1	X	61 553,6	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48 + 62 + 78)	32	случай госпитализации	0,005426	47 888,2	X	259,8	X	175 539,3	X
6. паллиативная медицинская помощь ->*****<	33		0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ->*****<, всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)	33.1.1	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2	койко-день	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 49 + 64 + 79)	34		X	X	X	150,5	X	101 656,0	X
8. Иные расходы (равно строке 65)	35		X	X	X	0,0	X	0,0	X
из строки 20:	36		X	X	X	X	X	X	X
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)			X	X		18 006,6	X	12 166 553,3	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37	вызов	0,290000	3 726,8	X	1 080,8	X	730 265,2	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	38		X	X	X	X	X	X	X
2.1 В амбулаторных условиях	39		X	X	X	X	X	X	X

2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1.1 - 39.1.2 - 39.1.3), из них:	39.1	посещения/комплексные посещения	X	X	X	X	X	1 778 771,5	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексное посещение	0,311412	2 282,8	X	710,9	X	480 334,5	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	39.1.2	комплексное посещение	0,388591	2 787,2	X	1 083,1	X	731 819,3	X
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 199,8	X	60,9	X	41 148,4	X
для посещений с иными целями	39.1.3	посещения	2,133264	393,1	X	838,6	X	566 617,7	X
2.1.2 в неотложной форме	39.2	посещение	0,540000	852,2	X	460,2	X	310 943,8	X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	39.3	обращение	1,787700	1 906,4	X	3 408,1	X	2 302 754,3	X
компьютерная томография	39.3.1	исследования	0,057414	2 979,3	X	171,1	X	115 607,3	X
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследования	0,028832	4 068,1	X	117,3	X	79 256,2	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3	исследования	0,073459	601,6	X	44,2	X	29 864,7	X
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследования	0,024718	1 103,2	X	27,3	X	18 445,8	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	исследования	0,001120	9 264,1	X	10,4	X	7 027,0	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	39.3.6	исследования	0,008712	2 284,7	X	19,9	X	13 445,9	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследования	0,031123	442,2	X	13,8	X	9 324,3	X
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	39.4	комплексное посещение	0,261736	2 272,3	X	594,7	X	401 821,5	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	39.4.1	комплексное посещение	0,045050	3 202,0	X	144,3	X	97 499,3	X
2.1.4.2 сахарного диабета	39.4.2	комплексное посещение	0,059800	1 208,9	X	72,3	X	48 851,0	X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	39.4.3	комплексное посещение	0,125210	2 688,2	X	336,6	X	227 430,9	X
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации «****», в том числе:	40	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	40.1	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	41	случай лечения	0,069563	27 234,1	X	1 894,5	X	1 280 058,7	X
3.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	41.1	случай лечения	0,011208	78 756,9	X	882,7	X	596 414,8	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	41.2	случай	0,000560	110 486,5	X	61,9	X	41 824,0	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	41.3	случай лечения	0,000277	145 422,6	X	40,3	X	27 229,5	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	42		X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения	0,069563	27234,1	X	1 894,5	X	1 280 058,7	X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	43.1	случай лечения	0,011208	78756,9	X	882,7	X	596 414,8	X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	43.2	случай	0,000560	110486,5	X	61,9	X	41 824,0	X
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	43.3	случай лечения	0,000277	145422,6	X	40,3	X	27 229,5	X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,170758	44 016,8	X	7 516,2	X	5 078 494,4	X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	44.1	случай госпитализации	0,008926	96 158,1	X	858,3	X	579 928,4	X

4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации	0,003884	209 416,3	X	813,3	X	549 508,4	X
5. Медицинская реабилитация:	45		X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	46	комплексные посещения	0,003116	22 029,7	X	68,6	X	46 351,0	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,003515	25 913,8	X	91,1	X	61 553,6	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48	случай госпитализации	0,005426	47 888,2	X	259,8	X	175 539,3	X
5. Расходы на ведение дела СМО	49		X	X	X	150,5	X	101 656,0	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50		X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	52		X	X	X	X	X	X	X
2.1 В амбулаторных условиях:	53		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	53.1	посещения/комплексные посещения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для посещений с иными целями	53.1.3	посещения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.2 в неотложной форме	53.2	посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	53.3	обращение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
компьютерная томография	53.3.1	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
патоморфологическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	53.4	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	53.4.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
2.1.4.2 сахарного диабета	53.4.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	53.4.3	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (*****) (сумма строк 54.1 - 54.2), в том числе:	54	случаев лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	54.1	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случай	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X



3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	55	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3.1) для медицинской помощи по профилю "онкология"	55.1	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	55.2	случай	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3.3) для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	55.3	случай лечения	0,000000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	56		X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	57	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	57.1	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	57.2	случай	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	57.3	случай лечения	0,000000	0,0		0,0	0,0	0,0	
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	58	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	58.1	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	58.2	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
5. Медицинская реабилитация:	59		X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	60	комплексные посещения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	62	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6 паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях <*****>	63		0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, включая:	63.1	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.1.1 посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1.2	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
7. Расходы на ведение дела СМО	64		X	X	X	0,0	X	0,0	X
8. Иные расходы (равно строке)	65		X	X	X	0,0	X	0,0	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	66		X	X	X	0,0	X	0,0	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	67	вызов	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	68		X	X	X	X	X	X	X
2.1 В амбулаторных условиях:	69		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, из них:	69.1	посещения комплексные посещения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	69.1.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для посещений с иными целями	69.1.3	посещения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.2 в неотложной форме	69.2	посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X

2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	69.3	обращение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
компьютерная томография	69.3.1	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
патоморфологическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	69.3.6	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	69.4	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	
2.1.4.1 онкологических заболеваний	69.4.1	комплексное посещение	0,000000	0,0		0,0		0,0	
2.1.4.2 сахарного диабета	69.4.2	комплексное посещение	0,000000	0,0		0,0		0,0	
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	69.4.3	комплексное посещение	0,000000	0,0		0,0		0,0	
2.2 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <****> (сумма строк 70.1 + 70.2)	70	случай лечения	0,000000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
2.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	70.1	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случай	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	71	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	71.1	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3.2 при экстракорпоральном оплодотворении:	71.2	случай	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	71.3	случай лечения	0,000000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
4 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	72		X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	73	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	73.1	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	73.3	случай лечения	0,000000	0,0		0,0		0,0	
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	74.1	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
5. Медицинская реабилитация <*****>:	75		X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	76	комплексные посещения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6. Расходы на ведение дела СМО	79		X	X	X	0,0	X	0,0	X
ИТОГО (сумма строк 01 - 19 - 20)	80		X	X	3 677,0	18 157,1	2 563 015,2	12 268 209,3	100,0



7. Приложение 5 изложить в следующей редакции:

**«ПРИЛОЖЕНИЕ 5**  
к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи на территории  
Республики Северная Осетия-Алания  
на 2024 год и на плановый период  
2025 и 2026 годов

**Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями и финансовые затраты на ее оказание, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2024 год**

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета Республики Северная Осетия-Алания	Средства ОМС
1.	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4), всего,	0,595678	2,833267
	в том числе:		
2.	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,250185	0,311412
3.	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:	0,000000	0,388591
3.1.	для проведения углубленной диспансеризации	0,000000	0,050758
4.	III. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 5+8+9+10), в том числе	0,345493	2,133264
5.	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 6+7), в том числе:	0,011679	0,000000
6.	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,000529	0,000000
7.	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,011150	0,000000
8.	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,287173	2,026601
9.	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,046641	0,077797
10.	посещения медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,000000	0,028866
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья	0,000000	0,022496
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	0,000000	0,018027
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации	0,000000	0,116577
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	0,000000	0,261736

8. Приложение 8 изложить в следующей редакции:

**«ПРИЛОЖЕНИЕ 8**  
к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи на территории  
Республики Северная Осетия-Алания  
на 2024 год и на плановый период  
2025 и 2026 годов

**ПРАВИЛА**  
**предоставления субсидий медицинским организациям на**  
**возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам бесплатной**  
**медицинской помощи в экстренной форме**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящие Правила определяют условия, цели и порядок предоставления субсидий из республиканского бюджета Республики Северная Осетия – Алания на возмещение расходов медицинских организаций, связанных с оказанием гражданам бесплатной медицинской помощи в экстренной форме в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания (далее - субсидии).

1.2. Главным распорядителем средств республиканского бюджета Республики Северная Осетия – Алания, осуществляющим предоставление субсидий в соответствии с настоящими Правилами, является Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания (далее Минздрав РСО-Алания). Субсидия предоставляется в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных законом Республики Северная Осетия – Алания о республиканском бюджете Республики Северная Осетия – Алания на очередной финансовый год и на плановый период, и лимитов бюджетных обязательств, утвержденных в установленном порядке Минздравом РСО - Алания на соответствующий финансовый год на цели, указанные в пункте 1.1 настоящих Правил.

1.3. Право на получение субсидии имеют медицинские организации, осуществляющие медицинскую деятельность на территории Республики Северная Осетия – Алания и не участвующие в реализации Программы (далее - медицинская организация).

1.4. Субсидии предоставляются на возмещение затрат медицинских организаций, связанных с оказанием гражданам бесплатной медицинской помощи в экстренной форме по тарифам, утвержденным Тарифным

соглашением о стоимости скорой медицинской помощи, предоставляемой по Территориальной программе ОМС на территории Республики Северная Осетия - Алания в 2024 году.

1.5. Сведения о субсидиях размещаются на едином портале бюджетной системы Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» не позднее 15-го рабочего дня, следующего за днем принятия закона о бюджете (закона о внесении изменений в закон о бюджете).

1.6. Субсидии предоставляются по результатам отбора, проводимого посредством запроса предложений (заявок) (далее - отбор, заявка).

2. Порядок проведения отбора получателей субсидии для предоставления субсидий.

2.1. Отбор объявляется в соответствии с приказом Минздрава РСО - Алания.

2.2. Минздрав РСО - Алания в течение одного рабочего дня со дня издания приказа о проведении отбора обеспечивает размещение на едином портале и официальном сайте Минздрава РСО - Алания в информационно-телекоммуникационной сети Интернет (<https://minzdrav.alania.gov.ru/>) объявления о проведении отбора в целях получения субсидии с указанием:

даты начала подачи или окончания приема предложений (заявок) участников отбора, которая не может быть ранее 10-го календарного дня, следующего за днем размещения объявления о проведении отбора, в случае если получатель субсидии определяется по результатам запроса предложений и отсутствует информация о количестве получателей субсидии, соответствующих категории отбора;

результата предоставления субсидии;

доменного имени, и (или) сетевого адреса, и (или) указателей страниц сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», на котором обеспечивается проведение отбора;

требований к участникам отбора, которым участник отбора должен соответствовать на дату, определенную правовым актом, и к перечню документов, предоставляемых участниками отбора для подтверждения соответствия указанным требованиям;

порядка подачи участниками отбора заявок и требований, предъявляемых к форме и содержанию заявок;

порядка отзыва заявок, порядка из возврата, определяющего в том числе основания для возврата заявок, порядка внесения изменений в заявки;

правил рассмотрения и оценки заявок;

порядка возврата заявок на доработку;

порядка отклонения заявок, а также информации об основаниях их отклонения;

порядка оценки заявок, включающего критерии оценки, показатели критериев оценки (при необходимости) и их весового значения в общей оценке, необходимой для представления участником отбора информации по каждому критерию оценки, показателю критерия оценки (при

необходимости), сведений, документов и материалов, подтверждающих такую информацию, минимального проходного балла, который необходимо набрать по результатам оценки заявок участникам отбора для признания их победителями отбора (при необходимости), сроков оценки заявок, а также информации об участии или неучастии комиссии и экспертов (экспертных организаций) в оценке заявок (в случае проведения конкурса);

объема распределяемой субсидии в рамках отбора, порядка расчета размера субсидии, установленного правовым актом, правил распределения субсидии по результатам отбора, которые могут включать максимальный, минимальный размер субсидии, предоставляемой победителю (победителям) отбора, а также предельного количества победителей отбора;

порядка предоставления участникам отбора разъяснений положений объявления о проведении отбора, даты начала и окончания срока такого предоставления;

срока, в течение которого победитель (победители) отбора должен подписать соглашение;

условия признания победителя (победителей) отбора уклонившимся от заключения соглашения;

даты размещения протокола подведения итогов отбора (документа об итогах проведения отбора) на едином портале, а также при необходимости на официальном сайте Минздрава РСО-Алания, которые не могут быть позднее 14-го календарного дня, следующего за днем определения победителя отбора; иной информации, определенной правовым актом (при необходимости).

2.3. Заявители на 1 число месяца, предшествующего месяцу, в котором планируется проведение отбора, должны соответствовать следующим требованиям:

получатель субсидии (участник отбора) не является иностранным юридическим лицом, в том числе местом регистрации которого является государство или территория, включенные в утвержденный Министерством финансов Российской Федерации перечень государств и территорий, используемых для промежуточного (офшорного) владения активами в Российской Федерации (далее - офшорные компании), а также российским юридическим лицом, в уставном (складочном) капитале которого доля прямого или косвенного (через третьих лиц) участия офшорных компаний в совокупности превышает 25 процентов (если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации);

получатель субсидии (участник отбора) не находится в перечне организаций и физических лиц, в отношении которых имеются сведения об их причастности к экстремистской деятельности или терроризму;

получатель субсидии (участник отбора) не находится в составляемых в рамках реализации полномочий, предусмотренных главой VII Устава ООН, Советом Безопасности ООН или органами, специально созданными решениями Совета Безопасности ООН, перечнях организаций и физических лиц, связанных с террористическими организациями и террористами или с

распространением оружия массового уничтожения;

получатель субсидии (участник отбора) не получает средства из республиканского бюджета Республики Северная Осетия-Алания), из которого планируется предоставление субсидии в соответствии с правовым актом, на основании иных нормативных правовых актов Республики Северная Осетия-Алания на цели, указанные в пункте 1.1 настоящих Правил;

получатель субсидии (участник отбора) не является иностранным агентом в соответствии с Федеральным законом «О контроле за деятельностью лиц, находящихся под иностранным влиянием»;

у получателя субсидии (участника отбора) на едином налоговом счете отсутствует или не превышает размер, определенный пунктом 3 статьи 47 Налогового кодекса Российской Федерации, задолженность по уплате налогов, сборов и страховых взносов в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации;

у получателя субсидии (участника отбора) отсутствуют просроченная задолженность по возврату в республиканский бюджет Республики Северная Осетия-Алания, из которого планируется предоставление субсидии в соответствии с правовым актом, иных субсидий, бюджетных инвестиций, а также иная просроченная (неурегулированная) задолженность по денежным обязательствам перед публично-правовым образованием, из бюджета которого планируется предоставление субсидии в соответствии с правовым актом (за исключением случаев, установленных соответственно Правительством Республики Северная Осетия-Алания);

получатель субсидии (участник отбора), являющийся юридическим лицом, не находится в процессе реорганизации (за исключением реорганизации в форме присоединения к юридическому лицу, являющемуся получателем субсидии (участником отбора), другого юридического лица), ликвидации, в отношении его не введена процедура банкротства, деятельность получателя субсидии (участника отбора) не приостановлена в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, а получатель субсидии (участник отбора), являющийся индивидуальным предпринимателем, не прекратил деятельность в качестве индивидуального предпринимателя;

в реестре дисквалифицированных лиц отсутствуют сведения о дисквалифицированных руководителе, членах коллегиального исполнительного органа, лице, исполняющем функции единоличного исполнительного органа, или главном бухгалтере (при наличии) получателя субсидии (участника отбора), являющегося юридическим лицом, об индивидуальном предпринимателе и о физическом лице - производителе товаров, работ, услуг, являющихся получателями субсидии (участниками отбора);

иные требования, не указанные в настоящем пункте, определенные правовым актом.

3. Документы, предоставляемые для участия в отборе.



3.1. Документы, которые заявитель представляет самостоятельно:

а) заявка о предоставлении субсидии по установленной в пункте 7 настоящих Правил форме (далее - заявка):

б) выписка из реестра акционеров (для заявителей - акционерных обществ) в отношении акционеров - иностранных юридических лиц с указанием доли их участия в уставном (складочном) капитале заявителя либо справка держателя реестра акционеров об отсутствии в уставном (складочном) капитале заявителя долей иностранных юридических лиц. Документы, предусмотренные настоящим подпунктом, представляются по состоянию на дату не ранее чем за 30 календарных дней до даты подачи заявки (включая дату подачи заявки);

в) письменное согласие на публикацию (размещение) в информационно-телекоммуникационной сети Интернет информации о заявителе, о подаваемой заявителем заявке, иной информации о заявителе, связанной с соответствующим отбором, а также согласие на обработку персональных данных (для заявителей - индивидуальных предпринимателей);

г) счет за оказанную медицинскую помощь в экстренной форме;

д) медицинская документация (учетная форма № 003/у «Медицинская карта стационарного больного», либо учетная форма 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», либо учетная форма № 110/у «Карта вызова скорой медицинской помощи»), подтверждающая факт оказания экстренной медицинской помощи.

3.2. Документы, которые заявитель вправе представить по собственной инициативе:

а) выписка из Единого государственного реестра юридических лиц (для юридических лиц) по состоянию на дату не ранее чем за 30 календарных дней до даты подачи заявки (включая дату подачи заявки);

б) выписка из Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей (для индивидуальных предпринимателей) по состоянию на дату не ранее чем за 30 календарных дней до даты подачи заявки (включая дату подачи заявки);

в) справка об исполнении обязанности по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов по состоянию на дату не ранее чем за 30 календарных дней до даты подачи заявки (включая дату подачи заявки);

г) справка об отсутствии запрашиваемой информации в реестре дисквалифицированных лиц в отношении руководителя, членов коллегиального исполнительного органа, лица, исполняющего функции единоличного исполнительного органа, или главного бухгалтера заявителя, являющегося юридическим лицом, индивидуального предпринимателя по состоянию на дату не ранее чем за 30 календарных дней до даты подачи заявки (включая дату подачи заявки);

д) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности.



3.3. Ответственность за достоверность представляемых документов несут заявители.

3.4. В случае если заявитель не представил документы, указанные в пункте 3.2 настоящих Правил, Минздрав РСО - Алания в течение пяти рабочих дней с даты регистрации заявки в порядке межведомственного информационного взаимодействия запрашивает их в государственных органах, органах местного самоуправления и подведомственных государственным органам или органам местного самоуправления организациях, в распоряжении которых находятся документы в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами Республики Северная Осетия – Алания, муниципальными правовыми актами.

3.5. Документы должны быть пронумерованы и прошиты, с обратной стороны скреплены печатью заявителя (при наличии печати), подписаны заявителем (руководителем заявителя) или его представителем (с приложением представителем документов, подтверждающих его полномочия в соответствии с законодательством).

Документы представляются лично заявителем (руководителем заявителя) или его представителем (с приложением представителем документов, подтверждающих его полномочия в соответствии с законодательством) или почтовым отправлением на бумажном носителе в одном экземпляре с сопроводительным письмом, в котором указывается перечень представленных документов с указанием количества листов.

Документы могут быть отозваны и в них могут быть внесены изменения до принятия одного из решений, указанных в пункте 3.7 настоящих Правил, путем направления заявителем письменного уведомления в Минздрав РСО - Алания.

В случае отзыва заявителем документов в установленном порядке документы подлежат возврату в течение двух рабочих дней со дня поступления письменного уведомления об отзыве документов.

3.6. Минздрав РСО - Алания с даты начала приема заявок осуществляет прием документов, указанных в пункте 3.1 настоящих Правил, и регистрирует заявки в день их поступления в той последовательности, в которой они поступили.

3.7. Минздрав РСО - Алания в течение 15 рабочих дней со дня регистрации заявок проверяет заявителей и документы на соответствие требованиям и комплектности, установленным пунктом 3.1 настоящих Правил принимает одно из решений:

- о признании заявителя победителем отбора;
- об отклонении заявки для участия в отборе и отказе в предоставлении субсидии.

3.8. Решение о признании заявителя победителем отбора оформляется приказом Минздрава РСО - Алания.

В течение десяти рабочих дней со дня принятия решения о признании заявителя победителем отбора Минздрав РСО - Алания направляет ему проект соглашения о предоставлении субсидии (далее - соглашение) либо дополнительного соглашения к соглашению (если соглашение заключалось в текущем году).

3.9. Минздрав РСО - Алания принимает решение об отклонении заявки для участия в отборе и отказе в предоставлении субсидии в случаях:

1) несоответствия заявителя требованиям, установленных пунктами 1.3 и 2.3 настоящих Правил;

2) несоответствия представленных заявителем документов требованиям, установленным пунктами 3.1, 3.5 настоящих Правил;

3) наличия в представленных документах недостоверной информации, в том числе информации о месте нахождения и адресе заявителя;

4) подачи заявителем документов с нарушением сроков, установленных в объявлении об отборе;

5) непредставление (представление не в полном объеме) документов, указанных в объявлении о проведении отбора, предусмотренных правовым актом.

Заявитель, получивший отказ, имеет право на повторную подачу заявки о предоставлении субсидии для участия в отборе, за исключением случаев, указанных в подпунктах 3, 4 настоящего пункта.

3.10. В случае принятия решения об отклонении заявки и отказе в предоставлении субсидии Минздрав РСО - Алания в течение последующих трех рабочих дней со дня рассмотрения представленных документов направляет заявителю письменное уведомление об отклонении заявки и отказе в предоставлении субсидии с указанием оснований для отказа, установленных пунктом 3.9 настоящих Правил.

3.11. Минздрав РСО - Алания подписывает соглашение о предоставлении субсидии в течение 10 рабочих дней с момента подписания соглашения получателем субсидии.

Подписание Минздравом РСО - Алания соглашения считается принятием решения о предоставлении субсидии.

В случае неподписания победителем отбора соглашения о предоставлении субсидии, направленного в соответствии с пунктом 3.9 настоящих Правил, в течение 10 календарных дней со дня его получения победитель отбора признается уклонившимся от заключения соглашения и субсидия по результатам отбора ему не предоставляется.

Заявитель, признанный уклонившимся от заключения соглашения, имеет право на повторную подачу заявки о предоставлении субсидии для участия в отборе.

3.12. Минздрав РСО - Алания обеспечивает не позднее 14 календарного дня, следующего за днем определения победителя отбора, размещение результатов отбора заявок на едином портале, а также на официальном сайте

Минздрава РСО - Алания в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, включая следующие сведения:

дата, время и место проведения рассмотрения заявок;  
информация о заявителях, заявки которых были рассмотрены;  
информация о заявителях, заявки которых были отклонены, с указанием причин их отклонения, в том числе положений объявления о проведении отбора, которым не соответствуют такие заявки;  
наименование получателя субсидии, с которым заключается соглашение, и размер предоставляемой ему субсидии.

#### 4. Условия и порядок предоставления субсидий.

4.1. Соглашение либо дополнительное соглашение к соглашению (если соглашение заключалось в текущем году), в том числе дополнительное соглашение о расторжении соглашения, между Минздравом РСО - Алания и получателем субсидии заключается в соответствии с типовой формой, установленной Министерством финансов Республики Северная Осетия - Алания.

4.2. Обязательным условием предоставления субсидии, включаемым в соглашение, является условие о согласовании новых условий соглашения или о расторжении соглашения при недостижении согласия по новым условиям в случае уменьшения Минздраву РСО - Алания как получателю бюджетных средств ранее доведенных лимитов бюджетных обязательств, указанных в пункте 1.2 настоящих Правил, приводящего к невозможности предоставления субсидии в размере, определенном в соглашении.

4.3. Результатом предоставления субсидии является доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов на 31 декабря года предоставления субсидии, не менее 50 %.

Значения результата предоставления субсидии, предусмотренного настоящим пунктом, устанавливаются Минздравом РСО - Алания в соглашении.

4.4. Минздрав РСО - Алания для перечисления в установленном порядке субсидий за счет средств республиканского бюджета Республики Северная Осетия - Алания на расчетные счета получателей, открытые ими в учреждениях Центрального банка Российской Федерации или кредитных организациях, если иное не установлено законодательством Российской Федерации, представляет в Министерство финансов Республики Северная Осетия - Алания заявки на кассовый расход.

Перечисление субсидии получателям осуществляется не позднее десятого рабочего дня, следующего за днем принятия решения о предоставлении субсидии.

Порядок и сроки возврата субсидий в республиканский бюджет Республики Северная Осетия - Алания в случае нарушения условий их предоставления определены разделом 6 настоящих Правил.

#### 5. Требования к отчетности.

5.1. Получатель субсидии ежеквартально в срок до 20 числа месяца, следующего за отчетным, представляет в Минздрав РСО - Алания отчет о достижении значений результатов предоставления субсидии, указанных в пункте 4.3 настоящих Правил и соглашении, по форме, определенной типовой формой соглашения, установленной Министерством финансов Республики Северная Осетия - Алания.

6. Требования к осуществлению контроля за соблюдением условий и порядка предоставления субсидий и ответственности за их нарушение.

6.1. Минздрав РСО - Алания проводит проверку соблюдения получателем субсидии условий и порядка предоставления субсидий, в том числе в части достижения результатов предоставления субсидии. Органы государственного финансового контроля в пределах своих полномочий проводят проверку в соответствии со статьями 268.1 и 269.2 Бюджетного кодекса Российской Федерации.

6.2. Меры ответственности за нарушение условий и порядка предоставления субсидий.

6.2.1. Субсидии подлежат возврату в случае:

а) нарушения получателем субсидии условий, установленных при предоставлении субсидии, выявленного в том числе по фактам проверок, проведенных Минздравом РСО - Алания или органом государственного финансового контроля;

б) недостижения значений результатов предоставления субсидий, указанных в пункте 4.3 настоящих Правил и соглашении.

6.2.2. Уплата получателем субсидии пени в случае недостижения в установленные соглашением сроки значения результата предоставления субсидии в размере одной трехсотшестидесятой ключевой ставки Центрального банка Российской Федерации, действующей на дату начала начисления пени, от суммы субсидии, подлежащей возврату, за каждый день просрочки (с первого дня, следующего за плановой датой достижения результата предоставления субсидии до дня возврата субсидии (части субсидии) в соответствующий бюджет) (при необходимости).

7. Форма заявки:

В Министерство здравоохранения  
Республики Северная  
Осетия – Алания

### ЗАЯВКА

о предоставлении субсидии  
(наименование заявителя)

направляет заявку для участия в отборе и предоставления субсидии на

---

(вид субсидии)

---

в соответствии с \_\_\_\_\_

(наименование порядка предоставления субсидии)

утвержденным постановлением Правительства Республики Северная Осетия  
- Алания от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Сообщает сведения о руководителе, членах коллегиального исполнительного органа, лице, исполняющем функции единоличного исполнительного органа, или главном бухгалтере заявителя, являющегося юридическим лицом, об индивидуальном предпринимателе (фамилия, имя, отчество (при наличии)).

К настоящей заявке прилагаются следующие документы:

- 1.
- 2.

Достоверность и полноту сведений, содержащихся в настоящей заявке и прилагаемых к ней документах, соответствие условиям отбора и предоставления субсидий подтверждаю.

Реквизиты для зачисления субсидий:

Наименование получателя:

Юридический адрес: \_\_\_\_\_

ИНН/КПП: \_\_\_\_\_

р/с \_\_\_\_\_

Наименование банка: \_\_\_\_\_

к/сч \_\_\_\_\_

БИК: \_\_\_\_\_

ОКТМО: \_\_\_\_\_

ОГРН: \_\_\_\_\_

Руководитель получателя субсидий

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер получателя субсидий

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

М.П. (при наличии)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.»».



9. В приложении 9:

в подразделе I «За счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Северная Осетия-Алания»:

после строки 3.1.2 дополнить строкой 3.1.2.1 следующего содержания:

3.1.2.1. посещения на дому выездными патронажными бригадами (дети)	посещений	0,004303	2 514 ,0	0,004335	2703,0	0,004370	2906,1
--------------------------------------------------------------------	-----------	----------	----------	----------	--------	----------	--------

после строки 3.2. дополнить строкой 3.2.1 следующего содержания:

3.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (дети)	койко-дней	0,001469	2 164,92	0,001480	3248,0	0,001492	3515,3
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	----------	----------	----------	--------	----------	--------

в подразделе II «В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования»:

после строки 2.1.2.1 дополнить строкой 2.1.2.2 следующего содержания:

2.1.2.2. для проведения диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания	комплексных посещений	0,002777	9418,95	0,002777	9418,95	0,002777	9418,95
----------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	----------	---------	----------	---------	----------	---------



строки 2.1.5.1-2.1.2.7 изложить в следующей редакции:

2.1.5.1.1. компьютерная томография	исследований	0,057414	2979,3	0,050465	3163,7	0,050465	3349,7
2.1.5.1.2. магнитно-резонансная томография	исследований	0,028832	4068,1	0,018179	4319,8	0,018179	4573,8
2.1.5.1.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,073459	601,6	0,094890	638,8	0,094890	676,4
2.1.5.1.4. эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,024718	1103,2	0,030918	1171,4	0,030918	1240,3
2.1.5.1.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,001120	9264,1	0,001120	9837,5	0,001120	10415,9
2.1.5.1.6. патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,008712	2284,7	0,015192	2426,1	0,015192	2568,8
2.1.5.1.7. тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследований	0,031123	442,2	0,102779	469,7	0,102779	497,3

после строки 2.1.6.3 дополнить строками 2.1.6.4 – 2.1.6.5 следующего содержания:

2.1.6.4. диспансерное наблюдение работающих граждан	комплексных посещений	0,002664	2332,29	0,002812	2476,9	0,002960	2623,0
2.1.6.5. диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания	комплексных посещений	0,000173	2272,3	0,000173	2412,9	0,000173	2554,7

строку 3.1 изложить в следующей редакции:

3.1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев лечения	0,011208	78756,9	-	-	-	-
-------------------------------------------------------------	-----------------	----------	---------	---	---	---	---

строку 5.2 изложить в следующей редакции:

5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случаев лечения	0,003515	25913,8	0,002601	27207,7	0,002601	28523,4
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------	----------	---------	----------	---------	----------	---------