



АДМИНИСТРАЦИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

25.10.2024

№ 475а

О внесении изменений в постановление Администрации
Томской области от 19.01.2024 № 9а

В целях совершенствования нормативного правового акта
ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Внести в постановление Администрации Томской области от 19.01.2024 № 9а «Об утверждении областной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Томской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» («Собрание законодательства Томской области», 2024, № 2/1 (332) следующие изменения:

в областной Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Томской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной указанным постановлением (далее – Программа):

1) дополнить пунктом 14.1 следующего содержания:

«14.1. После завершения участия медицинской организации в реализации программы обязательного медицинского страхования в 2024 году и исполнения медицинской организацией всех обязательств по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и договору на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, а также при отсутствии у медицинской организации просроченной кредиторской задолженности, кредиторской задолженности по оплате труда, начислениям на выплаты по оплате труда медицинская организация может использовать средства обязательного медицинского страхования, полученные за оказанную медицинскую помощь, в размере, который определяется учредителем медицинской организации, с последующим уведомлением Департамента здравоохранения Томской области. Указанные средства могут быть направлены на осуществление расходов, указанных в части 7 статьи 35 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Указанные средства запрещается направлять на осуществление капитальных вложений в строительство, реконструкцию и капитальный ремонт, приобретение недвижимого имущества, транспортных средств, ценных бумаг, долей (вкладов) в уставный (складочный) капитал организаций, паев, уплату процентов и погашение основной суммы долга по кредитам (займам), а также на уплату иных платежей, предусмотренных договорами кредита (займа) (за исключением случаев образования кредитной

задолженности в целях приобретения оборудования в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, для оказания медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования).»;

2) пункт 15 изложить в следующей редакции:

«15. В рамках проведения профилактических мероприятий Департамент здравоохранения Томской области:

обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и субботу, а также предоставляет гражданам возможность записи на медицинские исследования, осуществляемой в том числе очно, по телефону и дистанционно. График проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (включая углубленную диспансеризацию и диспансеризацию граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья) размещается медицинской организацией в открытом доступе на стенде при входе в медицинскую организацию, а также на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения, для выявления болезней эндокринной системы, органов пищеварения и других заболеваний, а также для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению № 5 к постановлению Правительства Российской Федерации № 2353.

Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

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

Медицинские организации, в том числе федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Томской области. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Томской области доводит указанный

перечень до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

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

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

Медицинские организации организуют прохождение в течение одного дня углубленной диспансеризации гражданином исходя из выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения № 5 к постановлению Правительства Российской Федерации № 2353.

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

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

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее – диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин), включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению № 6 к постановлению Правительства Российской Федерации № 2353. При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, осуществляется забор материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья) данная медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием

гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за 3 рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

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

В целях приближения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации к месту жительства, работы или учебы гражданина медицинские организации формируют выездные медицинские бригады. О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за 7 календарных дней информируют страховые медицинские организации, к которым прикреплены граждане, подлежащие диспансеризации и проживающие в месте выезда медицинской бригады. Страховые медицинские организации в свою очередь не менее чем за 3 дня информируют застрахованных лиц, проживающих в месте выезда, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, а также осуществляют мониторинг прихода граждан на указанные осмотры с передачей соответствующих данных Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Томской области.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Томской области осуществляет сбор данных о количестве лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, результатах проведенных мероприятий и передает агрегированные сведения Федеральному фонду обязательного медицинского страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

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

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

В случае выявления у гражданина в течение одного года после прохождения диспансеризации заболевания, которое могло быть выявлено на диспансеризации, страховая медицинская организация проводит по данному случаю диспансеризации медико-экономическую экспертизу, а при необходимости –

экспертизу качества медицинской помощи в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

Работодатель и (или) образовательная организация могут организовывать проведение диспансеризации работников и (или) обучающихся в медицинских организациях работодателя и (или) образовательной организации и их структурных подразделениях (кабинет врача, здравпункт, медицинский кабинет, медицинская часть и другие подразделения), осуществляющих медицинское обслуживание работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях.

Результаты диспансеризации, организованной работодателем и (или) образовательной организацией, передаются в государственную информационную систему субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения в виде электронного медицинского документа.

В случае участия работодателя и (или) образовательной организации либо их медицинской организации в территориальной программе обязательного медицинского страхования проведенная диспансеризация работников и (или) обучающихся подлежит оплате за счет обязательного медицинского страхования.

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

3) пункт 16 дополнить абзацами следующего содержания:

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

Организация диспансерного наблюдения работающих граждан может осуществляться:

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

при отсутствии у работодателя указанного подразделения путем заключения работодателем договора с государственной (муниципальной) медицинской организацией любой подведомственности, участвующей в базовой (территориальной) программе обязательного медицинского страхования и имеющей материально-техническую базу и медицинских работников, необходимых для проведения диспансерного наблюдения работающего гражданина (с оплатой такой медицинской помощи по отдельным реестрам счетов в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации).

Копия договора о проведении диспансерного наблюдения работающих граждан между работодателем и указанной медицинской организацией, заверенная в установленном порядке, направляется медицинской организацией в территориальный фонд обязательного медицинского страхования

соответствующего субъекта Российской Федерации в целях последующей оплаты оказанных комплексных посещений по диспансеризации работающих граждан в рамках отдельных реестров счетов.

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

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

В этом случае территориальные фонды обязательного медицинского страхования осуществляют контроль за правильностью учета проведенного диспансерного наблюдения работающих граждан в целях исключения дублирования данного наблюдения.

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

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Томской области ведет учет всех случаев проведения диспансерного наблюдения работающих граждан (в разрезе каждого застрахованного работающего гражданина) с ежемесячной передачей соответствующих обезличенных данных Федеральному фонду обязательного медицинского страхования.»;

4) пункт 17 изложить в следующей редакции:

«17. При реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования 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 субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования;

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

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

отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, 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 постановлению Правительства Российской Федерации № 2353, 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 клинко-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинко-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 постановлению Правительства Российской Федерации № 2353, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинко-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 субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).

В рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при финансовом обеспечении первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи могут выделяться подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» для оплаты первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи по соответствующим профилям. При этом оплата иной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, а также 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 средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилям «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 указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели 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 средства на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, и 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 обязательного медицинского страхования. 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 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 в имеющейся у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность указания на соответствующие работы (услуги).

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 Программой.

В рамках реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования 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 грипп;

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).

Направление в медицинские организации, расположенные за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования на оказание специализированной медицинской помощи в плановой форме выдается лечащим врачом медицинской организации, которую гражданин выбрал, в том числе по территориально-участковому принципу, в которой и проходит диагностику и лечение в рамках получения первичной медико-санитарной помощи или в которой гражданин получает специализированную медицинскую помощь при необходимости перевода в другую медицинскую организацию для получения специализированной медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи. При этом индивидуальное информационное сопровождение гражданина осуществляет страховая медицинская организация.

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 результативных 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 обязательного медицинского страхования, включая оценку его эффективности (факт наступления беременности). Результаты экспертиз направляются страховыми медицинскими организациями в соответствующие территориальные фонды обязательного медицинского страхования и рассматриваются на заседаниях комиссий по разработке территориальных программ обязательного медицинского страхования при решении вопросов о распределении медицинским организациям объемов медицинской помощи по 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.

Порядок установления тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования предусматривается приложением № 3 к постановлению Правительства Российской Федерации № 2353.

Федеральная медицинская организация вправе оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь с использованием ряда уникальных методов лечения, применяемых при сердечно-сосудистой хирургии и трансплантации органов, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи с использованием ряда уникальных методов лечения, применяемых при сердечно-сосудистой хирургии и трансплантации органов, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение предоставления застрахованным лицам специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, согласно разделу III приложения № 1 к постановлению Правительства Российской Федерации № 2353.

Федеральная медицинская организация вправе оказывать первичную медико-санитарную помощь и скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования. Федеральные медицинские организации вправе оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой

обязательного медицинского страхования 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, получающим специализированную медицинскую помощь в плановой форме в федеральной медицинской организации, осуществляется безотлагательно и оплачивается Федеральным фондом обязательного медицинского страхования по тарифам в соответствии с порядком, приведенным в приложении № 3 к постановлению Правительства Российской Федерации № 2353, и перечнями, приведенными в приложении № 1 (разделы I и III) и приложении № 4 к постановлению Правительства Российской Федерации № 2353.

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.»;

5) пункт 21 изложить в следующей редакции:

«21. За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение:

оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями, в том числе в условиях дневного стационара в соответствии с клиническими рекомендациями и критериями оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в условиях дневного стационара, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями и критериями оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях (за исключением лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со статьей 14 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

проведения углубленной диспансеризации;

проведения медицинской реабилитации, в том числе за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, предоставляемых бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

проведения консультирования медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием

и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования: пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период;

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

б) пункт 36 изложить в следующей редакции:

«36. Нормативы объемов предоставления медицинской помощи, в том числе специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, оказываемой федеральными медицинскими организациями за счет средств обязательного медицинского страхования (на 1 застрахованное лицо) и средств областного бюджета Томской области (на 1 жителя) в 2024 – 2026 годах, установлены приложением № 11 «Нормативы объема оказания и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2024 – 2026 годы» к настоящей Программе.

Нормативы объемов медицинской помощи с учетом уровней (этапов) оказания медицинской помощи на 2024 год в соответствии с порядками оказания медицинской помощи определены в приложении № 10 к Программе.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации за счет средств обязательного медицинского страхования установлены с учетом в том числе расходов, связанных с использованием систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в установленном порядке) (при проведении маммографии), в соответствии с порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации (в случае оказания соответствующей медицинской помощи в субъекте Российской Федерации).

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Томской области осуществляет ежеквартально мониторинг и анализ уровня оплаты труда медицинских работников медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения Томской области, участвующих в территориальной программе обязательного медицинского страхования, в разрезе отдельных специальностей с представлением результатов мониторинга в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и информированием Департамента здравоохранения Томской области для принятия

необходимых мер по обеспечению должного уровня оплаты труда медицинских работников.»;

7) пункт 37 изложить в следующей редакции:

«37. Нормативы объема оказания и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2024 – 2026 годы на единицу объема за счет средств обязательного медицинского страхования и средств областного бюджета на 2024 – 2026 годы установлены приложением № 11 к настоящей Программе.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, с учетом коэффициента дифференциации на 2024 год составляет:

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий до 100 жителей, – 868,0 тыс. рублей;

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 101 до 900 жителей, – 1735,9 тыс. рублей;

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 901 до 1500 жителей, – 3471,7 тыс. рублей;

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1501 до 2000 жителей, – 4101,2 тыс. рублей;

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий свыше 2000 жителей, – 5331,5 тыс. рублей.

В случае оказания медицинской помощи фельдшерскими здравпунктами и фельдшерско-акушерскими пунктами женщинам репродуктивного возраста, но при отсутствии в указанных пунктах акушеров полномочия по работе с такими женщинами осуществляются фельдшером или медицинской сестрой (в части проведения санитарно-гигиенического обучения женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, аборт и инфекций, передаваемых половым путем). В этом случае размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов устанавливается с учетом отдельного повышающего коэффициента, рассчитываемого с учетом доли женщин репродуктивного возраста в численности прикрепленного населения.

При расчете подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирование 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), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи, а также подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц, включая оплату по всем видам и условиям предоставляемой медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи) для медицинских организаций, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, применяются следующие коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание и оплату труда персонала: для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тысяч человек, – не менее 1,113, для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, – не менее 1,04.

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

8) перечень медицинских организаций, участвующих в реализации областной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Томской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, в том числе областной Программы обязательного медицинского страхования (приложение № 4 к Программе), изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению;

9) в утвержденной стоимости областной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Томской области на 2024 год по условиям оказания медицинской помощи (приложение № 6 к Программе):

а) после строки:

| | | | | | | | | | |
|---|-------|-----------|---------|---------|------|---|---------|---|----|
| «посещения на дому выездными патронажными бригадами | 14.2. | посещение | 0,00625 | 3027,15 | 18,9 | X | 19740,8 | X | X» |
|---|-------|-----------|---------|---------|------|---|---------|---|----|

дополнить строкой следующего содержания:

| | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|---------|-----------|---------|---------|-----|---|--------|---|-----|
| «в том числе для детского населения | 14.2.1. | посещение | 0,00027 | 6849,76 | 1,8 | X | 1929,7 | X | X»; |
|-------------------------------------|---------|-----------|---------|---------|-----|---|--------|---|-----|

б) после строки:

| | | | | | | | | | |
|-------------------|----|--------|---------|---------|-------|---|----------|---|----|
| «5.2. оказываемая | 15 | койко- | 0,08219 | 2824,26 | 232,1 | X | 242200,5 | X | X» |
|-------------------|----|--------|---------|---------|-------|---|----------|---|----|

| | | | | | | | | | |
|--|--|------|--|--|--|--|--|--|--|
| в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) | | день | | | | | | | |
|--|--|------|--|--|--|--|--|--|--|

дополнить строкой следующего содержания:

| | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-------|------------|---------|---------|------|---|---------|---|-----|
| «в том числе для детского населения | 15.1. | койко-день | 0,00185 | 7791,00 | 14,4 | X | 15038,9 | X | X»; |
|-------------------------------------|-------|------------|---------|---------|------|---|---------|---|-----|

10) объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2024 год (приложение № 9 к Программе) изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению;

11) нормативы объемов медицинской помощи с учетом уровней (этапов) оказания медицинской помощи на 2024 год (приложение № 10 к Программе) изложить в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению;

12) нормативы объема оказания и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2024 – 2026 годы (приложение № 11 к Программе) изложить в новой редакции согласно приложению № 4 к настоящему постановлению.

2. Департаменту информационной политики Администрации Томской области обеспечить опубликование настоящего постановления.

И.о. Губернатора Томской области



А.М. Рожков

Приложение № 1
к постановлению Администрации
Томской области
от 25.10.2024 № 475а

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

| № п/п | Код медицинской организации по реестру | Наименование медицинской организации | в том числе | | | | | | | | | | |
|-------|--|---|---|--|---|-----------------------------|---|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|--|
| | | | Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета Томской области | Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования | из них | | | | | | | | |
| | | | | | проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию | в том числе | | проводящие диспансерное наблюдение | проводящие медицинскую реабилитацию | в том числе | | | |
| | | | | | | углубленную диспансеризацию | для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин | | | в амбулаторных условиях | в условиях дневных стационаров | в условиях круглосуточных стационаров | |
| 1. | 008043000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Александровская районная больница» | + | + | + | + | + | + | - | | | | |
| 2. | 008042000 00000000 | Областное государственное бюджетное | + | + | + | + | + | + | - | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|----|-----------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | | учреждение здравоохранения «Асиновская районная больница» | | | | | | | | | | |
| 3. | 008044000 00000000 | Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бакчарская районная больница» | + | + | + | + | + | + | - | | | |
| 4. | 008045000 00000000 | Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Верхнекетская районная больница» | + | + | + | + | + | + | - | | | |
| 5. | 008046000 00000000 | Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Зырянская районная больница» | + | + | + | + | + | + | - | | | |
| 6. | 008047000 00000000 | Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Каргасокская районная больница» | + | + | + | + | + | + | - | | | |
| 7. | 008056000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение | + | + | + | + | + | + | - | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | | здравоохранения «Колпашевская районная больница» | | | | | | | | | | |
| 8. | 008048000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Кожевниковская районная больница» | + | + | + | + | + | + | - | | | |
| 9. | 008049000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Кривошеинская районная больница» | + | + | + | + | + | + | - | | | |
| 10. | 008050000 00000000 | Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Молчановская районная больница» | + | + | + | + | + | + | - | | | |
| 11. | 008070000 00000000 | Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Парабельская районная больница» | + | + | + | + | + | + | - | | | |
| 12. | 008051000 00000000 | Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения | + | + | + | + | + | + | - | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | | «Первомайская районная больница» | | | | | | | | | | |
| 13. | 008052000 00000000 | Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тегульдетская районная больница» | + | + | + | + | + | + | - | | | |
| 14. | 008053000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Томская районная больница» | + | + | + | + | + | + | - | | | |
| 15. | 008054000 00000000 | Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чаинская районная больница» | + | + | + | + | + | + | - | | | |
| 16. | 008055000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Шегарская районная больница» | + | + | + | + | + | + | - | | | |
| 17. | 008077000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Моряковская | + | + | + | + | + | + | - | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | | участковая больница им. В.С. Демьянова» | | | | | | | | | | |
| 18. | 008073000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Светленская районная больница» | + | + | + | + | + | + | - | | | |
| 19. | 008074000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Лоскутовская районная поликлиника» | + | + | + | + | + | + | - | | | |
| 20. | 008057000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Стрежевская городская больница» | + | + | + | + | + | + | - | | | |
| 21. | 008035000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Больница № 2» | + | + | + | + | + | + | - | | | |
| 22. | 008034000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Больница скорой | + | + | - | - | - | - | - | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|---|
| | | медицинской помощи» | | | | | | | | | | |
| 23. | 008061000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Больница скорой медицинской помощи № 2» | + | + | - | - | - | - | - | | | |
| 24. | 008086000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи» | + | + | - | - | - | - | - | | | |
| 25. | 008036000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 3 им. Б.И. Альперовича» | + | + | + | + | + | + | - | | | |
| 26. | 008059000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская больница № 1» | + | + | + | - | - | - | + | | | + |
| 27. | 008060000 00000000 | Областное государственное | + | + | + | - | - | - | - | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | | автономное учреждение здравоохранения «Детская городская больница № 2» | | | | | | | | | | |
| 28. | 008030000 00000000 | Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская стоматологическая поликлиника № 2» | + | + | - | - | - | - | - | | | |
| 29. | 008106000 00000000 | Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Патологоанатомическое бюро» | + | + | - | - | - | - | - | | | |
| 30. | 008031000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 31. | 008033000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 1» | + | + | - | - | - | - | - | | | |
| 32. | 008103000 00000000 | Областное государственное | + | + | - | - | - | - | - | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|--|--|---|
| | | автономное учреждение здравоохранения «Томский фтизиопульмонологический медицинский центр» | | | | | | | | | | |
| 33. | 008124000 00000000 | Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Томский региональный центр крови» | + | + | - | - | - | - | - | | | |
| 34. | 008062000 00000000 | Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть № 2» | + | + | + | + | + | + | - | | | |
| 35. | 008040000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть «Строитель» | + | + | + | + | + | + | + | | | + |
| 36. | 008096000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Медицинский центр им. Г.К. Жерлова» | + | + | - | - | - | - | - | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| 37. | 008068000 00000000 | Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская инфекционная больница им. Г.Е. Сибирцева» | + | + | - | - | - | - | - | | | |
| 38. | 008065000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная детская больница» | + | + | - | - | - | - | - | | | |
| 39. | 008079000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Областной перинатальный центр им. И.Д. Евтушенко» | + | + | - | - | - | - | - | | | |
| 40. | 008058000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Родильный дом им. Н.А. Семашко» | + | + | - | - | - | + | - | | | |
| 41. | 008063000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения | + | + | - | - | - | + | - | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | | «Родильный дом № 4» | | | | | | | | | | |
| 42. | 008064000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Томская областная клиническая больница» | + | + | - | - | - | + | - | | | |
| 43. | 008032000 00000000 | Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Томский областной кожно-венерологический диспансер» | + | + | - | - | - | - | - | | | |
| 44. | 008069000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Томский областной онкологический диспансер» | + | + | - | - | - | + | - | | | |
| 45. | 008024000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Поликлиника № 1» | + | + | + | + | - | - | - | | | |
| 46. | 008025000 00000000 | Областное государственное автономное учреждение здравоохранения | + | + | + | + | + | + | - | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | | бюджетное учреждение здравоохранения «Санаторий «Чажемто» | | | | | | | | | | |
| 60. | | Областное государственное унитарное предприятие «Областной аптечный склад» | - | - | - | - | - | - | - | | | |
| 61. | | Областное государственное автономное учреждение «Центр медицинской и фармацевтической информации» | + | - | - | - | - | - | - | | | |
| 62. | 001480000 00000000 | Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации | - | + | + | + | + | + | - | | | |
| 63. | 008066000 00000000 | Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная | - | + | + | + | + | + | - | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | | часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Томской области» | | | | | | | | | | |
| 64. | 008087000 00000000 | Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 65. | 008098000 00000000 | Федеральное государственное бюджетное учреждение «Сибирский федеральный научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства» | - | + | + | + | + | + | - | | | |
| 66. | 008097000 00000000 | Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 67. | 008082000 00000000 | Федеральное бюджетное | - | + | - | - | - | - | - | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | | учреждение Центр реабилитации Фонда социального страхования Российской Федерации «Ключи» | | | | | | | | | | |
| 68. | 008072000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Центр Семейной Медицины» | - | + | + | + | + | + | - | | | |
| 69. | 008095000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «ЦСМ» | - | + | - | - | + | + | - | | | |
| 70. | 008099000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «ЦСМ Клиника Больничная» | - | + | - | - | + | + | - | | | |
| 71. | 008080000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «СибМедЦентр» | - | + | + | + | + | + | - | | | |
| 72. | 008091000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Здоровье» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 73. | 008105000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский научно-практический центр» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 74. | 008088000 00000000 | Общество с ограниченной | - | + | - | - | - | - | - | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | | ответственностью «Открытая лаборатория» | | | | | | | | | | |
| 75. | 008094000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Лаборатория современной диагностики» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 76. | 008071000 00000000 | Автономная некоммерческая организация «Научно- исследовательский институт микрохирургии» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 77. | 008115000 00000000 | Акционерное общество «Гармония здоровья» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 78. | 008093000 00000000 | Индивидуальный предприниматель Рудченко Сергей Александрович | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 79. | 008078000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «МАДЖ» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 80. | 008075000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «МАДЕЗ» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 81. | 008083000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Санаторий «Космонавт» | - | + | - | - | - | - | - | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| 82. | 008076000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Частная клиника № 1» | - | + | - | - | - | - | - | - | | | |
| 83. | 008128000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Айси-Мед» | - | + | - | - | - | - | - | - | | | |
| 84. | 003048000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Геном-Томск» | - | + | - | - | - | - | - | - | | | |
| 85. | 008085000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Гранд Сервис» | - | + | - | - | - | - | - | - | | | |
| 86. | 008122000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Де визио-Томск» | - | + | - | - | - | - | - | - | | | |
| 87. | 008109000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Люмена» | - | + | - | - | - | - | - | - | | | |
| 88. | 008119000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Макс и К» | - | + | - | - | - | - | - | - | | | |
| 89. | 008113000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Мед-Арт» | - | + | - | - | - | - | - | - | | | |
| 90. | 000334000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью | - | + | - | - | | | | - | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | | «ИНВИТРО-Сибирь» | | | | | | | | | | |
| 91. | 008116000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Институт мужского здоровья» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 92. | 000337000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем имени Сергея Березина» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 93. | 008118000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Медицинская клиника «Аллергоцентр» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 94. | 008127000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «МЕДСЕРВИС» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 95. | 008104000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «МЕДХЭЛП» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 96. | 000293000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «М-ЛАЙН» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 97. | 008108000 | Общество | - | + | - | - | - | - | - | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|------|-----------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | 00000000 | с ограниченной ответственностью «Нефролайн-Томск» | | | | | | | | | | |
| 98. | 002044000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Ситилаб-Сибирь» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 99. | 008089000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «ТомОко» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 100. | 008110000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Томский сурдологический центр» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 101. | 008112000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Центр женского здоровья» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 102. | 008092000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Центр репродуктивных технологий «Аист» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 103. | 008129000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Клиника «Сибирская» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 104. | 008117000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью | - | + | - | - | - | - | - | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|------|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | | «ЛОР КЛИНИКА» | | | | | | | | | | |
| 105. | 000343000 00000000 | Медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования «Нефросовет» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 106. | 008102000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 107. | 008111000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Центр многопрофильного медицинского обслуживания» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 108. | 008135000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Многопрофильный медицинский центр» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 109. | 000301000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Научно-производственная Фирма «ХЕЛИКС» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 110. | 008137000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Генелли» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 111. | 011918000 | Общество | - | + | - | - | - | - | - | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|------|-----------------------|--|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | 00000000 | с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «Сибирский доктор» | | | | | | | | | | |
| 112. | 013542000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Фрезениус Медикал Кеа Сибирь» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 113. | 000708000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Научно-методический центр клинической лабораторной диагностики Ситилаб» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 114. | 012350000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «ВИТАЛАБ» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 115. | 012869000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр Генели» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 116. | 013701000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Санэпидемстанция» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 117. | 010883000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «ЮНИМ-Сибирь» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 118. | 010893000 | Общество | - | + | - | - | - | - | - | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|------|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | 00000000 | с ограниченной ответственностью «Поликлиника медицинских осмотров «Стандарт» | | | | | | | | | | |
| 119. | 010651000 00000000 | Автономная Некоммерческая Организация «Региональный Центр Высоких Медицинских Технологий» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 120. | 011812000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Доктор Рудченко» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 121. | 011373000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «КЛИНИКА ЭКСПЕРТ СИБИРЬ» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 122. | 002469000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Красноярский центр репродуктивной медицины» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 123. | 011938000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Магистраль» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 124. | 011993000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Медицина» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 125. | 011807000 | Общество | - | + | - | - | - | - | - | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|------|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| | 00000000 | с ограниченной ответственностью «Улыбка» | | | | | | | | | | |
| 126. | 008136000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью «Центр перинатального здоровья» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 127. | 012875000 00000000 | Общество с ограниченной ответственностью детский реабилитационный центр «Шаг Вперед. Томск» | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 128. | 009019000 00000000 | Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации | - | + | - | - | - | - | - | | | |
| 129. | 005423000 00000000 | Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научно-клинический | - | + | - | - | - | - | - | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|----|-----|----|----|----|----|---|---|---|-----|
| | | центр медицинской реабилитации и курортологии Федерального медико-биологического агентства» | | | | | | | | | | |
| Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего, в том числе: | | | 58 | 117 | 46 | 34 | 35 | 39 | 2 | - | - | 2 |
| медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров | | | 0 | 6 | 3 | 3 | 3 | 1 | 0 | - | - | 0». |



Приложение № 2
к постановлению Администрации
Томской области
от 25.10.2024 № 475а

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями,
на 1 жителя/застрахованное лицо на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

| № строки | Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо) | 2024 год | | 2025 год | | 2026 год | |
|----------|---|--|--------------|--|--------------|--|--------------|
| | | Источник финансового обеспечения | | Источник финансового обеспечения | | Источник финансового обеспечения | |
| | | Бюджетные ассигнования бюджета Томской области | Средства ОМС | Бюджетные ассигнования бюджета Томской области | Средства ОМС | Бюджетные ассигнования бюджета Томской области | Средства ОМС |
| 1 | Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4), всего, | 0,27160 | 2,800453 | 0,27160 | 2,800453 | 0,27160 | 2,800453 |
| | в том числе: | | | | | | |
| 2 | I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения) | 0,10000 | 0,311412 | 0,10000 | 0,311412 | 0,10000 | 0,311412 |
| 3 | II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе: | - | 0,388591 | - | 0,388591 | - | 0,388591 |

| | | | | | | | |
|-----|--|---------|----------|---------|----------|---------|----------|
| 3.1 | для проведения углубленной диспансеризации | - | 0,050758 | - | 0,050758 | - | 0,050758 |
| 4 | III. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 5 + 8 + 9 + 10), в том числе | 0,17160 | 2,10045 | 0,17160 | 2,10045 | 0,17160 | 2,10045 |
| 5 | норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 6 + 7), в том числе | 0,01295 | - | 0,01295 | - | 0,01295 | - |
| 6 | норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи | 0,00670 | - | 0,00670 | - | 0,00670 | - |
| 7 | норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами | 0,00625 | - | 0,00625 | - | 0,00625 | - |
| 8 | объем разовых посещений в связи с заболеванием | 0,06152 | 0,218049 | 0,06152 | 0,218049 | 0,06152 | 0,218049 |
| 9 | объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.) | 0,09713 | 0,965001 | 0,09713 | 0,965001 | 0,09713 | 0,965001 |
| 10 | объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием | - | 0,917400 | - | 0,917400 | - | 0,917400 |
| | Справочно: | | | | | | |
| | объем посещений центров здоровья | - | 0,030900 | - | 0,030900 | - | 0,030900 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи | - | - | - | - | - | - |
| объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации | | | | | | |
| объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения) | | | | | | |



Приложение № 3
к постановлению Администрации
Томской области
от 25.10.2024 № 475а

Нормативы объемов медицинской помощи с учетом уровней (этапов) оказания медицинской помощи
на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

| Виды, условия и формы оказания медицинской помощи | | 2024 год | | | | | | 2025 год | | | | | | 2026 год | | | | | |
|--|--|---|------------|-------------|--|------------|-------------|---|------------|-------------|--|------------|-------------|---|------------|-------------|--|------------|-------------|
| | | Нормативы объемов медицинской помощи на 1 жителя за счет средств областного бюджета | | | Нормативы объемов медицинской помощи на 1 застрахованное лицо за счет средств обязательного медицинского страхования | | | Нормативы объемов медицинской помощи на 1 жителя за счет средств областного бюджета | | | Нормативы объемов медицинской помощи на 1 застрахованное лицо за счет средств обязательного медицинского страхования | | | Нормативы объемов медицинской помощи на 1 жителя за счет средств областного бюджета | | | Нормативы объемов медицинской помощи на 1 застрахованное лицо за счет средств обязательного медицинского страхования | | |
| | | I уровень | II уровень | III уровень | I уровень | II уровень | III уровень | I уровень | II уровень | III уровень | I уровень | II уровень | III уровень | I уровень | II уровень | III уровень | I уровень | II уровень | III уровень |
| Скорая медицинская помощь | | 0,029 | 0,002 | 0 | 0,21 | 0,05 | 0,03 | 0,029 | 0,002 | 0 | 0,21 | 0,05 | 0,03 | 0,029 | 0,002 | 0 | 0,21 | 0,05 | 0,03 |
| Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе: | Комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров | X | X | X | 0,167 | 0,084 | 0,06 | X | X | X | 0,167 | 0,084 | 0,06 | X | X | X | 0,167 | 0,084 | 0,06 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Комплексное посещение для проведения диспансеризации | X | X | X | 0,206 | 0,105 | 0,078 | X | X | X | 0,206 | 0,105 | 0,078 | X | X | X | 0,206 | 0,105 | 0,078 |
| Посещение с иными целями, в том числе: | 0,003 | 0,013 | 0,003 | 0,964 | 0,68 | 0,489 | 0,003 | 0,013 | 0,003 | 0,964 | 0,68 | 0,489 | 0,003 | 0,013 | 0,003 | 0,964 | 0,68 | 0,489 |
| посещение по паллиативной медицинской помощи, из них | 0 | 0,013 | 0 | X | X | X | 0 | 0,013 | 0 | X | X | X | 0 | 0,013 | 0 | X | X | X |
| посещение на дому выездными патронажными бригадами | 0,003 | 0 | 0,003 | X | X | X | 0,003 | 0 | 0,003 | X | X | X | 0,003 | 0 | 0,003 | X | X | X |
| По неотложной помощи | X | X | X | 0,21 | 0,16 | 0,17 | X | X | X | 0,21 | 0,16 | 0,17 | X | X | X | 0,21 | 0,16 | 0,17 |
| Обращение по поводу заболевания | 0,02 | 0,042 | 0 | 0,909 | 0,519 | 0,36 | 0,02 | 0,042 | 0 | 0,909 | 0,519 | 0,36 | 0,02 | 0,042 | 0 | 0,909 | 0,519 | 0,36 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Медицинская помощь в условиях дневных стационаров | 0 | 0,003 | 0 | 0,025 | 0,028 | 0,017 | 0 | 0,003 | 0 | 0,025 | 0,028 | 0,017 | 0 | 0,003 | 0 | 0,025 | 0,028 | 0,017 |
| Медицинская помощь в стационарных условиях | 0,002 | 0,005 | 0,003 | 0,028 | 0,063 | 0,08 | 0,002 | 0,005 | 0,003 | 0,027 | 0,06 | 0,075 | 0,002 | 0,005 | 0,003 | 0,026 | 0,057 | 0,071 |
| Паллиативная медицинская помощь | 0,004 | 0,016 | 0,062 | X | X | X | 0,004 | 0,016 | 0,062 | X | X | X | 0,004 | 0,016 | 0,062 | X | X | X». |



Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат
на единицу объема медицинской помощи на 2024 – 2026 годы

| Виды и условия оказания медицинской помощи | Единица измерения на 1 застрахованное лицо | 2024 год | | 2025 год | | 2026 год | |
|--|--|---|--|---|--|---|--|
| | | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. | Средние нормативы объема медицинской помощи | Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб. |
| I. За счет бюджетных ассигнований | | | | | | | |
| 1. Первичная медико-санитарная помощь | x | x | x | x | x | x | x |
| 1.1. в амбулаторных условиях: | x | x | x | x | x | x | x |
| 1.1.1. с профилактической и иными целями | посещений | 0,63117 | 478,55 | 0,63117 | 469,65 | 0,63117 | 460,67 |
| 1.1.2. в связи с заболеваниями – обращений | обращений | 0,06152 | 3492,58 | 0,06152 | 3427,61 | 0,06152 | 3362,11 |
| 1.2. В условиях дневных стационаров | случаев лечения | 0,00033 | 40742,97 | 0,00033 | 39791,08 | 0,00033 | 3920,85 |

| | | | | | | | |
|---|------------------------|---------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|
| 2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара | случаев госпитализации | 0,01332 | 112362,01 | 0,01332 | 110271,94 | 0,01332 | 108164,65 |
| 2.1. В условиях дневного стационара | случаев лечения | 0,00297 | 40481,20 | 0,00297 | 39728,19 | 0,00297 | 38968,98 |
| 2.2. В условиях круглосуточного стационара | случаев госпитализации | 0,01035 | 131552,01 | 0,01035 | 129105,0 | 0,01035 | 126637,8 |
| 3. Паллиативная медицинская помощь | х | х | х | х | х | х | х |
| 3.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий), всего, в том числе: | посещений | 0,01295 | х | 0,01295 | х | 0,01295 | х |
| посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами | посещений | 0,00670 | 484,05 | 0,00670 | 475,05 | 0,00670 | 465,97 |
| посещения на дому выездными патронажными бригадами | посещений | 0,00625 | 3027,15 | 0,00625 | 2970,84 | 0,00625 | 2914,07 |

| | | | | | | | |
|--|-----------------------|----------|---------|----------|---------|----------|---------|
| в том числе для детского населения | посещений | 0,00027 | 6849,76 | 0,00027 | 6849,76 | 0,00027 | 6849,76 |
| 3.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий | койко-дней | 0,08219 | 2824,26 | 0,08219 | 2771,73 | 0,08219 | 2718,76 |
| в том числе для детского населения | койко-дней | 0,00185 | 7791,0 | 0,00185 | 7791,0 | 0,00185 | 7791,0 |
| II. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования | | | | | | | |
| 1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь | вызов | 0,290 | 5 392,2 | 0,290 | 5 510,2 | 0,290 | 5 837,1 |
| 2. Первичная медико-санитарная помощь | х | х | х | х | х | х | х |
| 2.1. В амбулаторных условиях: | х | х | х | х | х | х | х |
| 2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров ¹ | комплексное посещение | 0,311412 | 3 080,3 | 0,311412 | 3 271,0 | 0,311412 | 3 463,4 |
| 2.1.2. для проведения диспансеризации, всего ² | комплексное посещение | 0,388591 | 3 760,9 | 0,388591 | 3 993,7 | 0,388591 | 4 228,5 |

| | | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 2.1.2.1. в том числе для проведения углубленной диспансеризации | комплексное посещение | 0,050758 | 1 930,9 | 0,050758 | 1 719,2 | 0,050758 | 1 820,2 |
| 2.1.3. для посещений с иными целями | посещения | 2,133264 | 544,3 | 2,133264 | 578,0 | 2,133264 | 612,0 |
| 2.1.4. в неотложной форме | посещения | 0,540 | 1 179,8 | 0,540 | 1 252,9 | 0,540 | 1 326,5 |
| 2.1.5. в связи с заболеваниями – обращений ⁵ – всего | обращения | 1,7877 | 2 643,2 | 1,7877 | 2 833,3 | 1,7877 | 2 998,8 |
| 2.1.5.1. из них: проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований: | х | х | х | х | х | х | х |
| 2.1.5.1.1. компьютерная томография | исследования | 0,0668291 | 2 664,2 | 0,050465 | 4 269,0 | 0,050465 | 4 519,9 |
| 2.1.5.1.2. магнитно-резонансная томография | исследования | 0,0281629 | 4 114,0 | 0,018179 | 5 829,0 | 0,018179 | 6 171,7 |
| 2.1.5.1.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы | исследования | 0,1112066 | 811,8 | 0,094890 | 862,0 | 0,094890 | 912,7 |
| 2.1.5.1.4. эндоскопическое диагностическое исследование | исследования | 0,0615601 | 1 488,6 | 0,030918 | 1 580,7 | 0,030918 | 1 673,7 |
| 2.1.5.1.5. молекулярно-генетическое исследование с целью | исследования | 0,001654 | 12 500,7 | 0,001120 | 13 274,4 | 0,001120 | 14 054,8 |

| | | | | | | | |
|--|-----------------------|----------|---------|----------|----------|----------|----------|
| диагностики онкологических заболеваний | | | | | | | |
| 2.1.5.1.6. патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии | исследования | 0,021335 | 1 824,2 | 0,015192 | 3 273,7 | 0,015192 | 3 466,2 |
| 2.1.5.1.7. тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) | исследования | 0,023550 | 572,3 | 0,102779 | 633,7 | 0,102779 | 671,0 |
| 2.1.6. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу: ² | комплексное посещение | 0,261736 | 3 066,1 | 0,261736 | 3 340,5 | 0,261736 | 3 536,9 |
| 2.1.6.1. онкологических заболеваний | комплексное посещение | 0,045050 | 4 320,7 | 0,045050 | 4 707,4 | 0,045050 | 4 984,2 |
| 2.1.6.2. сахарного диабета | комплексное посещение | 0,059800 | 1 631,3 | 0,059800 | 1 777,3 | 0,059800 | 1 881,8 |
| 2.1.6.3 болезней системы кровообращения | комплексное посещение | 0,125210 | 3 627,4 | 0,125210 | 3 952,1 | 0,125210 | 4 184,4 |
| 2.2. В условиях дневных | случай | - | - | 0,034816 | 26 988,9 | 0,034816 | 28 294,0 |

| | | | | | | | |
|--|----------------|----------|-----------|----------|----------|----------|----------|
| стационаров | лечения | | | | | | |
| 3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации – всего | случай лечения | 0,070478 | 37 932,7 | - | - | - | - |
| 3.1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» | случай лечения | 0,010964 | 125 618,3 | - | - | - | - |
| 3.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении | случай лечения | 0,000810 | 138 135,2 | - | - | - | - |
| 3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С | случай лечения | 0,000277 | 201 329,6 | - | - | - | - |
| 4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации | | | | | | | |
| 4.1. в условиях дневных | случай | - | - | 0,356620 | 51 837,7 | 0,356620 | 54 344,5 |

| | | | | | | | |
|--|-----------------------|----------|----------|----------|-----------|----------|-----------|
| стационаров – всего | лечения | | | | | | |
| 4.1.1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» | случай лечения | - | - | 0,010964 | 114 478,7 | 0,010964 | 120 014,6 |
| 4.1.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении | случай лечения | - | - | 0,000560 | 150 568,8 | 0,000560 | 155 922,4 |
| 4.1.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С | случай лечения | - | - | 0,000277 | 211 382,1 | 0,000277 | 221 604,0 |
| 4.2. в условиях круглосуточного стационара – всего | случай госпитализации | 0,170758 | 61 184,5 | 0,162220 | 69 695,5 | 0,153683 | 79 550,5 |
| | | | | | | | |
| 5. Медицинская реабилитация ⁴ | | x | x | x | x | x | x |
| 5.1 в амбулаторных условиях | комплексное посещение | 0,003116 | 29 726,0 | 0,003116 | 31 565,9 | 0,003116 | 33 421,7 |
| 5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) | случай лечения | 0,002601 | 34 967,1 | 0,002601 | 36 713,1 | 0,002601 | 38 488,5 |
| 5.3. специализированная, | случай | 0,005426 | 64 618,5 | 0,005426 | 68 423,4 | 0,005426 | 72 266,4 |

| | | | | | | | |
|---|----------------|--|--|--|--|--|--|
| в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, в условиях круглосуточного стационара | госпитализации | | | | | | |
|---|----------------|--|--|--|--|--|--|

¹ Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования.

² Норматив объема медицинской помощи включает в себя в том числе объем диспансеризации детей (0,00049195 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (0,00049195 комплексного посещения), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме.

Норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансеризации детей (9 366,4 рубля) и диспансерного наблюдения детей (3 066,1 рубля), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах – интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме.

Норматив объема медицинской помощи включает в себя в том числе объем диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (0,1331642 комплексного посещения) в 2024 2026 годах.

Норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья составляет в 2024 году – 5 018,9 рублей, в 2025 году – 5 329,6 рубля, в 2026 году – 5 643,0 рубля.

Норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2024 году – 3 147,1 рубля, в 2025 году – 3 342,2 рубля, в 2026 году – 3 539,4 рубля.

³ Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

⁴ Нормативы объема включают не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 – 17 лет с учетом реальной потребности.

