



Официальный портал Правительства Ростовской области

Правительство Ростовской области
Постановление от 29 дек. 2025 № 339

О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области на 2026 год и плановый период 2027 и 2028 годов

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 29.12.2025 № 339

г. Ростов-на-Дону

**О Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской
области на 2026 год и плановый период 2027 и 2028 годов**

В соответствии с пунктом 2 части 1 статьи 16 Федерального закона от 01.11.2011

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

Принять

1. Утвердить Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области на 2026 год и плановый период 2027 и 2028 годов согласно [приложению № 1](#).
2. Рекомендовать администрациям муниципальных образований в Ростовской области для обеспечения реализации установленных законодательством бюджетных полномочий в сфере здравоохранения использовать средства местного бюджета, материальные ресурсы, находящиеся в муниципальной собственности, в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Ростовской области и уставом муниципального образования в Ростовской области.
3. Руководителям медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Ростовской области, оказывающих медицинскую помощь в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования обеспечить для медицинских работников долю выплат по окладам в структуре фондов заработной платы медицинских организаций не ниже 50 процентов без учета компенсационных выплат, сохранив при этом уровень заработной платы медицинских работников не ниже уровня заработной платы предшествующего года с учетом ее повышения в установленном законодательством порядке. При оценке доли окладов в структуре зарплаты не учитываются выплаты, осуществляемые исходя из расчета среднего заработка.
4. Министерству финансов Ростовской области учесть положения настоящего постановления при исполнении областного бюджета на 2026 год и плановый период 2027 и 2028 годов.
5. Признать утратившими силу некоторые постановления Правительства Ростовской области по перечню согласно [приложению № 2](#).
6. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2026 г.
7. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Ростовской области Старжинскую О.Б.

Губернатор

Ростовской области

Ю.Б. Слюсарь

Постановление вносит

министерство здравоохранения

Ростовской области

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

к постановлению
Правительства
Ростовской области
от 29.12.2025 № 339

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи в Ростовской области
на 2026 год и плановый период 2027 и 2028 годов

1. Общие положения

1.1. В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый гражданин имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области на 2026 год и плановый период 2027 и 2028 годов (далее – Территориальная программа государственных гарантий) устанавливает перечень видов, форм и условий медицинской помощи, предоставление которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее – Территориальная программа ОМС), средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, порядок и условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи, предоставляемой гражданам на территории Ростовской области бесплатно за счет средств бюджетов всех уровней и средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

Территориальная программа государственных гарантий утверждается с целью:

обеспечения сбалансированности обязательств государства по предоставлению

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

Территориальная программа государственных гарантий сформирована с учетом:

порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, разработанных в том числе на основе клинических рекомендаций;

особенностей половозрастного состава населения Ростовской области;

уровня и структуры заболеваемости населения Ростовской области, основанных на данных медицинской статистики;

климатических и географических особенностей Ростовской области и транспортной доступности медицинских организаций;

сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения.

Органы местного самоуправления в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ обеспечивают в пределах своей компетенции доступность медицинской помощи.

При решении вопроса об индексации заработной платы медицинских работников в приоритетном порядке обеспечивается индексация заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную и скорую медицинскую помощь.

Размер субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования обеспечивает сохранение отношения заработной платы к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе для врачей, составляющего 200 процентов, среднего медицинского персонала – 100 процентов в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» с учетом доли средств обязательного медицинского страхования в фонде оплаты врачей и среднего медицинского персонала, составляющей 83 процента.

В случае невыполнения установленных при утверждении в территориальной программе государственных гарантий нормативов объема медицинской помощи по проведению населению профилактических осмотров и диспансеризации, диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, диспансерного наблюдения, оказанию медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении, оказанию медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С, стентированию коронарных артерий, имплантации частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым, эндоваскулярной деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца, оперативным вмешательствам на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия), медицинской реабилитации, Ростовская область вправе в срок до 1 октября 2026 года направить на согласование корректировку объемов и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по перечисленным направлениям, в том числе при перераспределении средств, предусмотренные территориальной программой государственных гарантий на оплату соответствующей медицинской помощи, на оплату подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц.

2. Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно

2.1. Общие положения

2.1.1. В рамках Территориальной программы государственных гарантий (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются:

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

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

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

Понятие «медицинская организация» используется в Территориальной программе государственных гарантий в значении, определенном в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ, Федеральном законе от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

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

2.2. Порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий

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

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

территориальный фонд обязательного медицинского страхования) сведения о месте нахождения участника специальной военной операции (при наличии такой информации и отличии такого места нахождения от места регистрации участника), его контактные данные, информацию о возможных ограничениях в состоянии здоровья участника специальной военной операции, затрудняющих самостоятельное его обращение в медицинскую организацию, иную информацию о состоянии его здоровья.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования на основании пункта 15 части 2 статьи 44 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ определяет медицинскую организацию, выбранную участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, и направляет ей полученную от Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» информацию в целях организации участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке.

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

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

В течение месяца после получения медицинской организацией информации о прибытии участника специальной военной операции в Ростовскую область ему организуется проведение диспансеризации. При проведении участнику специальной военной операции первого этапа диспансеризации врач-терапевт оценивает необходимость предоставления участнику специальной военной операции дополнительных обследований и консультаций специалистов в целях оценки состояния его здоровья, которые рекомендуется проводить в день осуществления первого этапа диспансеризации. При невозможности проведения таких обследований и консультаций в день проведения первого этапа диспансеризации они проводятся в период, не превышающий:

3 рабочих дней после проведения первого этапа диспансеризации в случае проживания участника специальной военной операции на территории городских округов в Ростовской области;

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

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

В случае если медицинские работники при оказании участнику специальной военной операции медицинской помощи выявляют необходимость предоставления участнику специальной военной операции социальных услуг, эта информация передается медицинскими работниками руководителю медицинской организации, выбранной участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, который направляет ее руководителю органа местного самоуправления, муниципального образования в Ростовской области, осуществляющего функции управления в сфере социальной защиты населения в Ростовской области (далее – органы социальной защиты населения).

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

При оказании социальных услуг руководители органов социальной защиты также информируют руководителя медицинской организации, выбранной участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, о выявленной потребности в предоставлении участнику специальной военной операции медицинской помощи.

При наличии показаний специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь предоставляется участнику специальной военной операции во внеочередном порядке.

При этом участник специальной военной операции имеет преимущественное право на пребывание в одноместных или двухместных палатах (при наличии) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

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

В случае, если участник специальной военной операции признается медицинской организацией нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, такая помощь предоставляется ему во внеочередном порядке в соответствии с положениями, установленными настоящей Территориальной программой государственных гарантий. При организации паллиативной медицинской помощи на

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

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

Участники специальной военной операции при наличии показаний получают санаторно-курортное лечение в приоритетном порядке вне зависимости от наличия у них инвалидности. При наличии показаний к прохождению санаторно-курортного лечения в условиях федеральной санаторно-курортной организации решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается такой федеральной санаторно-курортной организацией во внеочередном порядке.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования ведет отдельный учет случаев оказания медицинской помощи участникам специальной военной операции в разрезе условий и форм ее оказания, а также учет таких пациентов, получивших медицинскую реабилитацию с учетом ее этапности.

На всех этапах оказания медицинской помощи участник специальной военной операции, его (ее) супруг(а), а также супруг(а) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, имеет право на консультирование медицинским психологом как при самостоятельном обращении, так и по направлению лечащего врача.

Министерством здравоохранения Российской Федерации организуется предоставление медицинской помощи участникам специальной военной операции, его (ее) супруг(а), а также супруг(а) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, нуждающимся в медико-психологической, психотерапевтической, психиатрической и (или) наркологической медицинской помощи, в том числе на базе профильной федеральной медицинской организации, включая предоставление этой федеральной медицинской организацией консультаций профильным медицинским организациям субъектов Российской Федерации очно и с использованием телемедицинских технологий.

Льготное зубное протезирование проводится участникам специальной военной операции (вне зависимости от наличия у участника специальной военной операции инвалидности) во внеочередном порядке.

При наличии потребности к изготовлению и ремонту зубных протезов пациент обращается в медицинскую организацию, осуществляющую первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю «стоматология», где врач-стоматолог-ортопед (врач-стоматолог, зубной врач) после осмотра пациента определяет наличие или отсутствие медицинских показаний к изготовлению и ремонту зубных протезов, а также планирует маршрутизацию пациента, сроки и объем медицинского вмешательства.

Льготное зубное протезирование участникам специальной военной операции осуществляется медицинскими организациями в соответствии с порядком.

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

Назначение и выписывание лекарственных препаратов по льготным рецептам осуществляется медицинскими организациями в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Ростовской области. Право выписки льготного рецепта предоставляется врачу (фельдшеру) на основании приказа главного врача медицинской организации. Отпуск лекарственных препаратов осуществляется аптечными организациями и медицинскими организациями, имеющими соответствующую лицензию.

2.3. Порядок оказания медицинской помощи инвалидам,

включая порядок наблюдения врачом за состоянием их здоровья, меры по обеспечению доступности для инвалидов медицинской инфраструктуры, возможности записи к врачу, а также порядок доведения до отдельных групп инвалидов информации о состоянии их здоровья

2.3.1. Инвалидам и маломобильным группам населения, нуждающимся в постороннем уходе и помощи, предоставляется доступная медицинская помощь, в том числе на дому.

При реализации государственной политики в сфере социальной защиты населения в целях обеспечения транспортной доступности для инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья оказания им необходимой помощи министерство здравоохранения Ростовской области за счет средств областного бюджета обеспечивает оснащение и переоснащение транспортными средствами (за исключением автомобилей скорой медицинской помощи) медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц, расположенные на территории муниципальных районов в Ростовской области, для доставки инвалидов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства инвалидов, для доставки инвалидов в медицинские организации для проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения и обратно, а также для доставки маломобильных пациентов до медицинских организаций и обратно.

Порядок обеспечения условий доступности для инвалидов объектов инфраструктуры государственной и частной систем здравоохранения и предоставляемых услуг в сфере охраны здоровья, а также оказания им при этом необходимой помощи, устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Основной задачей сотрудника, работающего на индивидуальном посту, является предоставление помощи в ориентации в пространстве медицинской организации, содействие в процедуре регистрации, записи на прием к врачу и оформлении медицинской документации, а также оперативное консультирование по всем вопросам, связанным с порядком, объемом и условиями предоставления бесплатной медицинской помощи.

Правила осуществления ухода ближайшим родственником, законным

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

телекоммуникационной сети «Интернет», в иных общедоступных местах в медицинской организации.

Круглосуточный доступ ближайших родственников, законных представителей или иных лиц (привлекаемых родственниками или законными представителями) для осуществления ухода осуществляется на безвозмездной основе с учетом соблюдения санитарно-эпидемического режима (при наличии) в целях обеспечения.

Министерство здравоохранения Ростовской области, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы лица, и Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ростовской области осуществляют контроль оказания медицинской помощи инвалидам медицинскими организациями.

2.4. Первичная медико-санитарная помощь

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

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в плановой и неотложной формах.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками, имеющими среднее профессиональное медицинское образование.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

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

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

2.5. Специализированная, в том числе

высокотехнологичная, медицинская помощь

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

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

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим, в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации (далее – Программа государственных гарантий).

При наличии направления на осуществление плановой госпитализации с целью проведения хирургического лечения при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи госпитализация пациента в медицинскую организацию осуществляется не ранее чем за сутки до начала хирургического лечения, за исключением ситуаций, обусловленных медицинскими показаниями.

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

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

В целях оказания специализированной медицинской помощи в рамках базовой (территориальной) программы ОМС застрахованным по ОМС лицам (далее – застрахованные лица) комиссией по разработке Территориальной программы ОМС устанавливаются планируемые объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в разрезе профилей медицинской

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

объемов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Министерство здравоохранения Ростовской области при подготовке в комиссию по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования предложений по объемам медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программой обязательного медицинского страхования, учитывает наличие коек краткосрочного пребывания в стационарных отделениях скорой медицинской помощи, в том числе создаваемых в рамках федерального проекта «Совершенствование экстренной медицинской помощи» и маршрутизацию пациентов.

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

Расходование средств обязательного медицинского страхования на содержание неиспользуемого коечного фонда не допускается (за исключением простоя коек, связанного с проведением санитарно-эпидемиологических мероприятий, а также расходов, связанных с оплатой труда медицинских работников, приобретением лекарственных средств (за исключением утилизированных лекарственных препаратов с истекшим сроком годности), расходных материалов, продуктов питания (за исключением списанных продуктов питания (испорченных, с истекшим сроком хранения и в иных случаях, предусмотренных законодательством) и иных прямых расходов, непосредственно связанных с оказанием медицинской помощи пациентам в стационаре).

Финансовое обеспечение содержания неиспользуемого коечного фонда осуществляется за счет бюджетных ассигнований Ростовской области.

2.6. Скорая, в том числе скорая

специализированная, медицинская помощь

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

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

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе для оказания помощи в

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

Медицинская эвакуация, в том числе между субъектами Российской Федерации, осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

Медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь, ведут учет средств, предоставляемых на оплату скорой медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Ростовской области и средств ОМС, а также учет расходов, включая расходы на оплату труда работников, оказывающих скорую медицинскую помощь. Направление средств, выделенных медицинской организации на оплату скорой медицинской помощи, на оплату расходов в целях оказания иных видов медицинской помощи не допускается.

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

Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи осуществляется с учетом положений пункта 3 статьи 8 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ.

2.7. Медицинская реабилитация

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

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

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

Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты указанной помощи устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

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

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

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

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

2.8. Паллиативная медицинская помощь

2.8.1. Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ, в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

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

За счет бюджетных ассигнований бюджета Ростовской области такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

Порядок организации паллиативной медицинской помощи ветеранам боевых действий – участникам специальной военной операции и предоставления им лечебного (энтерального) питания определяется министерством здравоохранения Ростовской области.

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

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках государственной программы Ростовской области «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Ростовской области [от 17.10.2018 № 654](#).

2.9. Медицинская помощь гражданам.

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

2.9.1. В целях оказания пациентам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи министерство здравоохранения Ростовской области определяет порядок взаимодействия стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями.

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

Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляют министерство здравоохранения Ростовской области, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и Территориальный фонд обязательного медицинского страхования.

При выявлении в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, переводятся в специализированные медицинские организации в сроки, установленные Территориальной программой государственных гарантий.

2.10. Медицинская помощь лицам

с психическими расстройствами и расстройствами поведения

2.10.1. Лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет средств областного бюджета проводится диспансерное наблюдение медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим на территории муниципальных районов в Ростовской области, организация медицинской помощи, в том числе по профилю «психиатрия», осуществляется во взаимодействии медицинских работников, включая медицинских работников фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и отделений (центров, кабинетов) общей врачебной практики, с медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную

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

При оказании медицинскими организациями, предоставляющими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим на территории муниципальных районов в Ростовской области, осуществляется лекарственное обеспечение таких пациентов, в том числе доставка лекарственных препаратов по месту жительства.

2.11. Санаторно-курортное лечение

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

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

Санаторно-курортное лечение направлено на:

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

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

Оздоровление в рамках санаторно-курортного лечения представляет собой совокупность мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья граждан, и осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации. В целях оздоровления граждан санаторно-курортными организациями на основании рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации разрабатываются программы оздоровления, включающие сочетание воздействия на организм человека природных лечебных факторов

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

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

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

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

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

2.12. Формы оказания медицинской помощи

2.12.1. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

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

Гражданам, проживающим на территории муниципальных районов в Ростовской области, первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

амбулаторией, отделением врача общей практики (семейного врача) любым доступным способом с привлечением органов местного самоуправления муниципальных образований в Ростовской области.

Федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленное население и оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, вправе организовать оказание первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи и медицинской реабилитации медицинскими работниками федеральных медицинских организаций вне таких медицинских организаций, в порядке, установленном пунктом 21 части 1 статьи 14 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ, в том числе при оказании медицинской помощи в неотложной форме, включая медицинскую помощь при острых респираторных вирусных инфекциях и новой коронавирусной инфекции.

При оказании в рамках Территориальной программы государственных гарантий первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р, и Перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.12.2018 № 3053-р, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

3. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан,

оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно

3.1. Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с разделом 2 Территориальной

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

болезнях эндокринной системы;

расстройствах питания и нарушениях обмена веществ;

болезнях нервной системы;

болезнях крови, кроветворных органов;

отдельных нарушениях, вовлекающих иммунный механизм;

болезнях глаза и его придаточного аппарата;

болезнях уха и сосцевидного отростка;

болезнях системы кровообращения;

болезнях органов дыхания;

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

болезнях мочеполовой системы;

болезнях кожи и подкожной клетчатки;

болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани;

травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин;

врожденных аномалиях (пороках развития);

деформациях и хромосомных нарушениях;

беременности, родах, послеродовом периоде и абортах;

отдельных состояниях, возникающих у детей в перинатальный период;

психических расстройствах и расстройствах поведения;

симптомах, признаках и отклонениях от нормы, не отнесенных к заболеваниям и состояниям.

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

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

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с разделом 8 Территориальной программы государственных гарантий;

профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая углубленную

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

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

диспансеризацию пребывающих в стационарных организациях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

диспансерное наблюдение граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; а также лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями;

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

пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка, включая неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери), – беременные женщины;

аудиологический скрининг – новорожденные дети и дети первого года жизни;

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

расширенный неонатальный скрининг (недостаточность других уточненных витаминов группы В (дефицит биотинидазы (дефицит биотин-зависимой карбоксилазы; недостаточность синтетазы голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гиперфенилаланиемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (тирозинемия); болезнь с запахом кленового сиропа мочи (болезнь «кленового сиропа»); другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (пропионовая ацидемия); метилмалоновая метилмалонил КоА-мутаза (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина А); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина В); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил КоА-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина С); изовалериановая ацидемия (ацидемия изовалериановая); 3-гидрокси-3-метилглутаровая недостаточность; бета-кетотиолазная недостаточность; нарушения обмена жирных кислот (первичная карнитиновая недостаточность; среднецепочечная ацил-КоА дегидрогеназная недостаточность; длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); очень длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); недостаточность митохондриального

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

(глутаровая ацидемия, тип I; глутаровая ацидемия, тип II (рибофлавин – чувствительная форма); детская спинальная мышечная атрофия, I тип (Вердинга-Гоффмана); другие наследственные спинальные мышечные атрофии; первичные иммунодефициты); X-сцепленная адренолейкодистрофия; дефицит декарбоксилазы ароматических L-аминокислот (AADCD) – новорожденные, родившиеся живыми.

Беременные женщины, обратившиеся в медицинские и иные организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях, имеют право на получение правовой, психологической и медико-социальной помощи, в том числе по профилактике прерывания беременности.

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

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

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

Пациентам в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях, с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь может быть оказана в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю «детская онкология», в случаях и при соблюдении условий, установленных порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Граждане с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями имеют право на назначение им врачебными комиссиями медицинских организаций, требования к которым устанавливаются Министерством здравоохранения

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

4. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

4.1. Общие положения

4.1.1. Территориальная программа ОМС является составной частью Территориальной программы государственных гарантий.

В рамках Территориальной программы ОМС застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 3 Территориальной программы государственных гарантий, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, оказываются:

первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь (профилактические медицинские осмотры, диспансеризация, углубленная диспансеризация, диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья), ветеранов боевых действий, его (ее) супруги (а) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, а также лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период; диспансерное наблюдение, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом и проведение аудиологического скрининга по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования;

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

специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в том числе больным с онкологическими заболеваниями, больным с гепатитом С в соответствии с клиническими рекомендациями, включая предоставление лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая предоставление лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в соответствии с законодательством

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

невозможности такого осуществления – вне медицинской организации на дому или силами выездных медицинских бригад.

4.2. Профилактические

медицинские осмотры и диспансеризация граждан

4.2.1. В рамках проведения профилактических мероприятий министерство здравоохранения Ростовской области обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и субботу, а также предоставляют 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 взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья) размещается медицинской организацией в открытом доступе на стенде при входе в медицинскую организацию, а также на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

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

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), включая случаи заболеваний, когда отсутствует подтверждение перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом ПЦР-диагностики, в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно раздела 1 приложения № 1 к Территориальной программе государственных гарантий (далее – углубленная диспансеризация).

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. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования доводит указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

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 разделом 1 приложения № 1 к Территориальной программе государственных гарантий.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в течение трёх 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), в соответствии с разделом 2 приложения № 1 к Территориальной программе государственных гарантий. При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником такой медицинской организации, осуществляется забор материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья) данная медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за три рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

Министерство здравоохранения Ростовской 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 репродуктивного здоровья.

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

Мобильная медицинская бригада организуется в структуре медицинской организации (ее структурного подразделения), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, для проведения профилактического медицинского осмотра, диспансеризации граждан.

Состав мобильной медицинской бригады формируется руководителем медицинской организации (ее структурного подразделения) из числа врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием, исходя из цели ее формирования и возложенных задач, с учетом имеющихся медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, медико-демографических особенностей территории обслуживания медицинской организации, ее кадрового и технического потенциала, а также половозрастной, социальной структуры населения и его потребности в отдельных видах (по профилю) медицинской помощи (включая вопросы индивидуальной и групповой профилактики неинфекционных заболеваний, обучение населения правилам оказания первой помощи, консультирование по вопросам ведения здорового образа жизни).

В состав мобильной медицинской бригады по согласованию могут включаться медицинские работники других медицинских организаций.

Работа мобильной медицинской бригады осуществляется в соответствии с планом, утвержденным руководителем медицинской организации, в составе которой она организована.

Мобильная медицинская бригада в целях выполнения функций обеспечивается передвижными медицинскими комплексами.

Оснащение мобильных медицинских бригад осуществляется в соответствии со стандартом оснащения мобильной медицинской бригады.

О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за семь календарных дней информируют страховые медицинские организации, в которых застрахованы граждане, подлежащие диспансеризации и проживающие в месте выезда медицинской бригады. Страховые медицинские организации, в свою очередь, не менее чем за три рабочих дня информируют всеми доступными способами застрахованных лиц, проживающих в месте выезда медицинской бригады, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, направляя сведения о ходе информирования в территориальный фонд обязательного медицинского страхования. Страховые медицинские организации также осуществляют мониторинг посещения гражданами указанных осмотров с передачей его результатов территориальным фондам обязательного медицинского страхования.

Лица из числа граждан, которые имеют нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящие к ограничениям жизнедеятельности, выраженные в неспособности к самообслуживанию, в нуждаемости в постоянной посторонней помощи и уходе, полной зависимости от других лиц (далее – маломобильные граждане), проживающие в отдаленных районах и сельской местности, а также маломобильные граждане, доставка которых в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, затруднена, в целях

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

проведения профилактического медицинского осмотра или первого и второго этапов диспансеризации.

Оплата диспансеризации, проводимой в стационарных условиях, осуществляется при условии обязательного выполнения 100 процентов объема первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, предусмотренной порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, для соответствующего пола и возраста, а также второго этапа (при наличии показаний) по тарифам на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, устанавливаемым в соответствии с приложением № 4 к Программе государственных гарантий, в пределах объемов медицинской помощи, установленных Территориальной программой ОМС.

При выявлении у маломобильного гражданина в ходе проведения диспансеризации заболеваний и (или) состояний, требующих оказания ему специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинская организация, проводившая диспансеризацию в стационарных условиях, организует предоставление маломобильному гражданину такой медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования ведёт учет случаев проведения диспансеризации в стационарных условиях и их результатов.

При проведении профилактического осмотра или первого этапа диспансеризации медицинский работник, ответственный за проведение профилактического осмотра или диспансеризации, уточняет у гражданина, пришедшего на профилактический осмотр или диспансеризацию, информацию о наличии у гражданина личного кабинета в федеральной государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее – личный кабинет) и вносит данную информацию в медицинскую документацию гражданина.

В случае если при прохождении гражданином профилактического осмотра или первого этапа диспансеризации не выявлены какие-либо заболевания или факторы риска их развития, требующие дальнейшего обследования, информация о результатах прохождения диспансеризации:

гражданину, у которого есть личный кабинет, направляется в личный кабинет (очное посещение медицинской организации для получения результатов диспансеризации не требуется);

гражданину, у которого нет личного кабинета, передается медицинским работником, ответственным за проведение профилактического осмотра или диспансеризации, в ходе очного приема.

Гражданину о направлении результатов диспансеризации в личный кабинет сообщается его страховой медицинской организацией посредством смс-сообщения или иным способом доведения информации, получившей данную информацию от медицинской организации, в которой гражданин проходил профилактический осмотр или диспансеризацию.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования осуществляет мониторинг хода информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц, проживающих в месте выезда, а также осуществляет сбор данных о количестве лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию и диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного 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 и диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров и диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

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

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

4.3. Диспансерное наблюдение за гражданами

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

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

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

министерству здравоохранения Ростовской области для проведения анализа и принятия управленческих решений.

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

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

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

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

Если медицинская организация, осуществляющая диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с настоящим разделом Территориальной программы государственных гарантий, 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

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

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.

В соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми медицинский работник медицинской организации, где пациент получает первичную медико-санитарную помощь, при проведении диспансерного наблюдения осуществляет при необходимости дистанционное наблюдение за пациентами в соответствии с порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий. Дистанционное наблюдение назначается лечащим врачом, включая программу и порядок дистанционного наблюдения, по результатам очного приема (осмотра, консультации) и установления диагноза.

Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом осуществляется с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, и (или) государственной информационной системы в сфере здравоохранения Ростовской области, и (или) медицинских информационных систем, и (или) иных информационных систем. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляется дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом.

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

4.4. Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию

4.4.1. Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

транспортировки биоматериалов, лекарственных препаратов и иных медицинских грузов, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, расходы на арендную плату, в том числе за пользование имуществом, финансовую аренду объектов (лизинг), а также выкуп предмета лизинга, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до 400 тыс. рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.

Разработка, внедрение, развитие, модернизация и техническое обслуживание государственных информационных систем в сфере здравоохранения Ростовской области и их подсистем осуществляется за счет средств бюджета Ростовской области. Расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание медицинских информационных систем медицинских организаций могут быть оплачены за счет средств обязательного медицинского страхования при наличии исключительных/неисключительных прав на использование программного продукта (информационной системы) в медицинской организации и постановки программного продукта на учет медицинской организации.

Предельный размер расходов на арендную плату, в том числе на финансовую аренду объектов (лизинг), а также выкуп предмета лизинга в соответствии со статьей 624 Гражданского кодекса Российской Федерации за один объект аренды в расчете на год, осуществляемых за счет средств обязательного медицинского страхования, не должен превышать лимит, установленный для приобретения основных средств.

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

При получении информации о таком повышении министерство здравоохранения Ростовской области принимает меры по устранению причин его возникновения, в том числе в рамках пункта 3 статьи 8 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ, и информирует о принятых мерах Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

Тарифы на оплату медицинской помощи со включением тарифов на оплату

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

организациями (далее – специализированная медицинская помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ тарифным соглашением, заключаемым между министерством здравоохранения Ростовской области, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ, и профессиональным союзом медицинских работников, представители которого включаются в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, создаваемой в Ростовской области в установленном порядке.

Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС формируются в соответствии с установленными в подразделе 4.6 настоящего раздела способами оплаты медицинской помощи в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам (акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

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

4.5. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

медицинской помощи маломобильным гражданам, имеющим физические ограничения, а также жителям отдаленных и малонаселенных районов.

Телемедицинские технологии применяются при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

Консультации с применением телемедицинских технологий проводятся в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в рамках программы государственных гарантий выбор консультирующей медицинской организации и врача-консультанта осуществляется в соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ.

При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий консультации (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий в плановой форме осуществляются с учетом соблюдения установленных требований к срокам проведения консультаций.

По медицинским показаниям и в соответствии с клиническими рекомендациями медицинские работники медицинских организаций, организуют проведение консультации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента, в том числе в форме электронного документа.

Оценку соблюдения сроков проведения консультаций при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляют страховые медицинские организации с передачей сведений о фактах нарушений сроков территориальному фонду обязательного медицинского страхования Ростовской области, а также министерству здравоохранения Ростовской области для проведения анализа и принятия управленческих решений.

Для медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Ростовской области, устанавливается отдельный тариф на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой в целях проведения межучрежденческих расчетов, в том числе для референс-центров.

Оплату за проведение консультаций (консилиумов врачей) с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой при оказании медицинской помощи в экстренной, неотложной и плановой формах осуществляет медицинская организация, запросившая телемедицинскую консультацию.

4.6. Способы оплаты

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

4.6.1. При реализации Территориальной программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС в Ростовской области:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее – молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), позитронной эмиссионной томографии/позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, и однофотонной эмиссионной компьютерной томографии/однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией включая все виды скинтиграфических исследований (далее – ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), вакцинацию для профилактики пневмококковых инфекций у лиц старше 65 лет, на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждане (или) обучающихся в образовательных организациях, посещений с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение; дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом, медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями и финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) 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, за единицу объема медицинской помощи;

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу (в том числе услугу диализа), 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 отдельных медицинских организациях по

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

финансирования на прикрепившихся лиц, получаемые иной медицинской организацией;

отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери);

вакцинации для профилактики пневмококковых инфекций у лиц старше 65 лет, имеющих не менее 3 хронических неинфекционных заболеваний 1 раз в 5 лет;

профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке здоровья женщин и мужчин;

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

посещений с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение;

дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом;

медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями;

медицинской помощи при ее оказании пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, в части ведения школ, в том числе сахарного диабета, и школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания;

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 клинικο-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

симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в Программе государственных гарантий, в том числе 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 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 при его письменном отказе от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в Программе государственных гарантий;

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 лицам, застрахованным за пределами Ростовской области, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение), проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ.

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

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

телемедицинских (дистанционных) технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями, за исключением расходов на оплату телемедицинских консультаций маломобильных граждан, имеющих физические ограничения, а также жителям отдаленных и малонаселенных районов, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения, проведение медицинским психологом консультирования ветеранов боевых действий, его (ее) супруг(а), а также супруг(а) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу ОМС. Отдельные тарифы на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий устанавливаются в целях проведения межучрежденческих расчетов, в том числе для оплаты медицинских услуг референс-центров.

Медицинская помощь может оказываться на дому с предоставлением врачом медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, средним медицинским работником фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) соответствующих лекарственных препаратов и рекомендаций по их применению. Выполнение указанных рекомендаций осуществляется средними медицинскими работниками с одновременной оценкой состояния здоровья гражданина и передачей соответствующей информации указанному врачу медицинской организации, в том числе с применением дистанционных технологий и передачей соответствующих медицинских документов в электронном виде в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В соответствии с клиническими рекомендациями по медицинским показаниям медицинские организации могут организовать предоставление лекарственных препаратов для лечения гепатита С для приема пациентами на дому. В этом случае прием врача может проводиться с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий, результаты лечения должны быть подтверждены лабораторными исследованиями. Очное пребывание пациента в условиях дневного стационара при этом должно быть не менее двух дней, включая день госпитализации и день выписки.

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

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

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) 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 государственных гарантий.

В случае включения федеральной медицинской организации в маршрутизацию застрахованных лиц при наступлении страхового случая, предусмотренную территориальной программой обязательного медицинского страхования, экстренная медицинская помощь застрахованным лицам оплачивается в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, за исключением категории тяжелых пациентов, в том числе пострадавших в результате чрезвычайной ситуации.

Перечень групп заболеваний, состояний для оплаты первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в условиях дневного стационара и специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в стационарных условиях приведен в Программе государственных гарантий.

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).

Медицинскими организациями Ростовской области поэтапно обеспечивается забор и направление материала для проведения неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери) (НИПТ) и предимплантационного генетического тестирования (эмбриона на моногенные заболевания и на структурные хромосомные перестройки) (ПГТ) в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти и министерству здравоохранения Ростовской области, имеющие лицензию на предоставление работ (услуг) по лабораторной генетике, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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 Территориальный фонд обязательного медицинского страхования и рассматриваются на заседаниях комиссии по разработке Территориальной программы 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

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

Обязательным условием для отдельных схем противоопухолевой лекарственной терапии, назначенных по решению консилиума врачей, является проведение молекулярно-генетических и (или) иммуногистохимических исследований с получением результата до назначения схемы противоопухолевой лекарственной терапии. При отсутствии такого исследования оплата случая лечения с использованием схемы противоопухолевой лекарственной терапии не допускается.

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

С целью организации проведения противоопухолевой лекарственной терапии в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования при осуществлении подведомственными медицинскими организациями закупок одних и тех же лекарственных препаратов рекомендуется организовать проведение совместных закупок, либо совместных конкурсов или аукционов на основании заключенных в соответствии с Федеральным законом от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» соглашений о проведении совместного конкурса или аукциона.

Услуги медицинского психолога по проведению медико-психологического консультирования пациентов, оказанные по назначениям врачей, учитываются и оплачиваются в рамках тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Направление гражданина в медицинские организации, расположенные за пределами территории Ростовской области, при оказании ему медицинской помощи по Территориальной программе ОМС, на оказание специализированной медицинской помощи в плановой форме выдается лечащим врачом медицинской организации, которую гражданин выбрал, в том числе по территориально-участковому принципу 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, а также по решению врачебной комиссии, созданной в указанных медицинских организациях.

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

5. Финансовое обеспечение

Территориальной программы государственных гарантий

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

бюджета Ростовской области, местных бюджетов и средства обязательного медицинского страхования:

5.1.1. За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, включенных в перечень, утвержденный министерством здравоохранения Ростовской области;

оказания государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6² Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

оказания логистических услуг;

реализации отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640, в том числе:

организационных мероприятий по обеспечению лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей по перечню лекарственных препаратов, сформированному в установленном порядке и утвержденному Правительством Российской Федерации, в том числе:

детей в возрасте от 0 до 18 лет – за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации, для нужд Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра» в соответствии с порядком приобретения лекарственных препаратов и медицинских изделий для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим или хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей, установленным Правительством Российской Федерации;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации. Порядок проведения медицинского обследования донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации:

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

реализации мероприятий по предупреждению и борьбе с социально значимыми инфекционными заболеваниями, в том числе:

закупки диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

закупки диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С;

реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С;

реализации мероприятий по развитию системы паллиативной медицинской помощи;

расширенного неонатального скрининга;

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 05.01.2021 № 16 «О создании Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра», в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет, страдающих тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, и осуществляемых в том числе за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации для нужд Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра»;

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.1.2. За счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

первичной медико-санитарной, первичной специализированной медико-санитарной помощи при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ), в том числе при консультациях пациентов при заболеваниях, включенных в базовую программу, врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами, лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также по государственным организациям здравоохранения, подведомственным министерству здравоохранения Ростовской области, в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренных в Территориальной программе ОМС;

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

расстройства поведения, связанные, в том числе с употреблением психоактивных веществ);

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

возмещение расходов за медицинскую помощь, оказанную не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования;

высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, включенных в перечень, утвержденный министерством здравоохранения Ростовской области;

проведения медицинским психологом консультирования пациентов по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и/или состоянием, в амбулаторных условиях, в условиях дневного и круглосуточного стационара в специализированных медицинских организациях при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь в паллиативных отделениях и домах сестринского ухода;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), включая обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Ростовской области. Порядок проведения медицинского обследования донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.07.2022 № 519н;

граждан, зарегистрированных в установленном порядке на территории Российской Федерации, лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности;

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

лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой;

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций;

зубное протезирование участника специальной военной операции;

зубное протезирование отдельным категориям граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, путем предоставления министерством труда и социального развития Ростовской области субвенций бюджетам муниципальных районов и городских округов Ростовской области;

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

объемов медицинской помощи, превышающих объемы, установленные в Территориальной программе ОМС, в размере, превышающем размер субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов;

дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Субъектом Российской Федерации, на территории которого гражданин зарегистрирован по месту жительства, в порядке, установленном законом такого субъекта Российской Федерации, осуществляется возмещение субъекту Российской Федерации, на территории которого гражданину фактически оказана медицинская помощь, затрат, связанных с оказанием медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, и паллиативной медицинской помощи, на основании межрегионального соглашения, заключаемого субъектами Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований областного бюджета в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные услуги (работы) в государственных медицинских организациях Ростовской области, входящих в номенклатуру организаций здравоохранения, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (дома ребенка, санатории, включая специализированные санатории, станция переливания крови, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомическое бюро (отделения) (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе 3 Территориальной программы государственных гарантий, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках Территориальной программы государственных

Программное обеспечение ["Открытый регион"](#), на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с ["Политикой конфиденциальности"](#).

Проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических бюро (отделениях), имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, осуществляется за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета (для медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти) и бюджетных ассигнований областного бюджета (для медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Ростовской области) соответственно:

в случае смерти пациента при оказании медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных, в том числе с употреблением психоактивных веществ, а также умерших в медицинских организациях, оказывающих специализированную паллиативную помощь;

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

За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов может осуществляться финансовое обеспечение расходов, связанных с предоставлением пациентам с артериальной гипертензией и сахарным диабетом медицинских изделий, необходимых для проведения дистанционного наблюдения в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, а также расходов, связанных с использованием систем поддержки принятия врачебных решений. Медицинские изделия, необходимые для проведения дистанционного наблюдения в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, могут быть также приобретены за счет личных средств граждан.

5.1.3. За счет бюджетных ассигнований местных бюджетов органами местного самоуправления муниципальных образований в Ростовской области осуществляется финансовое обеспечение:

расходов на создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий в пределах полномочий, установленных Федеральным законом от 06.10.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», включая расходы по транспортировке пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно, а также на приобретение оборудования и (или) транспорта, по перечню, предварительно согласованному с министерством здравоохранения Ростовской области, для последующей передачи государственным учреждениям здравоохранения Ростовской области в соответствии с федеральным и областным законодательством;

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

статистических данных, а также информирование об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий;

расходов на участие в санитарно-гигиеническом просвещении населения и пропаганде донорства крови и (или) ее компонентов;

расходов на участие в реализации на территории муниципального образования мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах;

расходов на реализацию на территории муниципального образования мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;

расходов на создание благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников и фармацевтических работников для работы в медицинских организациях в соответствии с Федеральным законом от 06.10.2003 № 131-ФЗ;

расходов на реализацию дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В случае приобретения органами местного самоуправления городских округов и муниципальных районов в Ростовской области оборудования и (или) транспорта для обеспечения качества и доступности медицинской помощи, предоставляемой населению на территории соответствующего муниципального образования, данное имущество после оформления права муниципальной собственности на него передается в государственную собственность Ростовской области в соответствии с федеральным и областным законодательством.

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

первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь (профилактические медицинские осмотры, диспансеризация, углубленная диспансеризация, диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья), включая транспортные расходы мобильных медицинских бригад, консультирование медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования (ветеранов боевых действий, его (ее) супруг(а), а также супруг(а) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период), диспансерное наблюдение, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом, вакцинация для профилактики пневмококковых инфекций у лиц старше 65 лет, проведение аудиологического скрининга по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным

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

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включенная в Программу государственных гарантий, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в том числе больным с онкологическими заболеваниями, больным с гепатитом С в соответствии с клиническими рекомендациями;

а также применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая предоставление лекарственных препаратов в соответствии с законодательством Российской Федерации;

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

проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патологоанатомических бюро (патолого-анатомических отделениях), 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 территориальную программу обязательного медицинского страхования, в указанных медицинских организациях.

5.2. В рамках Территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов и средств ОМС (по видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования) осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей; медицинское обследование детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, граждан, выразивших желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина, а также проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

выплаты отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией», осуществляется за счет средств фонда оплаты труда медицинской организации, сформированного из всех источников, разрешенных законодательством Российской Федерации, в том числе средств ОМС.

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

Не реже одного раза в квартал комиссия по разработке территориальной программы ОМС осуществляет оценку исполнения распределенных объемов медицинской помощи, проводит анализ остатков средств обязательного медицинского страхования на счетах медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе ОМС. По результатам проведенной оценки и анализа в целях обеспечения доступности для застрахованных лиц медицинской помощи и недопущения формирования у медицинских организаций кредиторской задолженности комиссия по разработке территориальной программы ОМС осуществляет при необходимости перераспределение объемов медицинской помощи, а также принимает иные решения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

5.6. Остатки средств субвенции, предоставляемой из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ростовской области, не использованные по итогам календарного года в связи с неисполнением дифференцированных территориальных нормативов объемов медицинской помощи, утвержденных территориальной программой ОМС за счет средств ОМС, начиная с 01.01.2027, в случае отказа в корректировке установленных нормативов объемов медицинской помощи, подлежат возврату в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

6. Средние нормативы объема медицинской помощи

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

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

Средние нормативы объемов медицинской помощи в стационарных условиях по профилям медицинской помощи с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости на 2026 – 2028 годы и амбулаторно-поликлинической помощи на 2026 – 2028 годы приведены в таблицах № 1, 2. Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя / застрахованное лицо на 2026 год приведен в приложении № 2 к Территориальной программе государственных гарантий.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования установлены с учетом в том числе расходов, связанных с использованием:

систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в установленном порядке) (при проведении маммографии, рентгенографии или флюорографии грудной клетки, компьютерной томографии органов грудной клетки), ЭКГ, колоноскопии, первичном или повторном посещении врача по медицинской профилактике, профилактическом и диспансерном приеме врача по медицинской профилактике, профилактическом и диспансерном приеме врача терапевта, лечебно-диагностическом приеме врача-терапевта первичном или повторном профилактическом консультировании по коррекции факторов риска (индивидуальном кратком, индивидуальном углубленном, групповом углубленном, ином углубленном);

информационных систем, предназначенных для сбора информации о показателях артериального давления и уровня глюкозы крови при проведении дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом. Нормативы объема патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала включают отдельные исследования, которые могут быть проведены в иных медицинских организациях, в том числе федеральных медицинских организациях, и оплачены в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом установлены с учетом расходов, связанных с оплатой дистанционного наблюдения одному пациенту в течение всего календарного года с учетом частоты и кратности проведения дистанционного наблюдения.

Информация о прогнозном объеме специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, в условиях дневного и круглосуточного стационара по профилям медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС за счет бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования приведена в приложении № 3 к

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

Таблица № 1

СРЕДНИЕ НОРМАТИВЫ ОБЪЕМОВ
медицинской помощи в стационарных условиях
по профилям медицинской помощи с учетом этапов оказания
медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости на 2026 – 2028 годы

Профиль медицинской помощи	Число случаев госпитализации (на 1000 жителей в год)			Средняя длительность пребывания одного больного в стационаре (дней)	Число койко-дней (круглосуточного пребывания) на 1000 жителей			Число случаев госпитализации по уровням оказания помощи на 1000 жителей		
	всего	в том числе взрослых	детей		всего	в том числе взрослых	детей	третий уровень	второй уровень	первый уровень
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Акушерское дело	0,710	0,710	–	5,6	3,976	3,976	–	–	0,350	0,360
Акушерство и гинекология	26,500	26,380	0,120	6,6	174,900	174,090	0,810	10,150	9,370	6,980
Аллергология и иммунология	0,401	0,271	0,130	9,1	3,649	2,489	1,160	0,401	–	–
Гастроэнтерология	2,604	1,844	0,760	10,8	28,125	19,941	8,184	1,654	0,950	–
Гематология	1,542	0,892	0,650	13,0	20,050	11,609	8,441	1,542	0,000	–
Гериатрия	1,268	1,268	–	14,0	17,751	17,751	–	1,168	0,100	–
Дерматовенерология (дерматологические койки)	1,028	0,728	0,300	12,3	12,644	8,981	3,663	1,028	–	–
Инфекционные болезни	12,111	5,991	6,120	7,1	85,988	42,546	43,442	4,051	4,060	4,000
Кардиология	9,700	9,340	0,360	10,8	104,760	100,878	3,882	5,200	4,500	–
Колоректология	1,220	1,010	0,210	9,9	12,074	9,961	2,113	0,880	0,340	–
Медицинская реабилитация	5,869	3,559	2,310	16,5	96,839	58,715	38,124	4,167	0,880	0,822
Неврология	12,200	10,820	1,380	12,1	147,620	130,941	16,679	6,780	4,130	1,290
Нейрохирургия	3,291	2,491	0,800	10,7	35,212	26,620	8,592	2,911	0,380	–

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Неонатология	1,997	0,000	1,997	12,1	24,164	0,000	24,164	0,777	0,700	0,520
Нефрология	1,100	0,698	0,402	11,5	12,650	8,026	4,624	1,100	–	–
Онкология, радиология, радиотерапия	10,265	9,795	0,470	10,8	110,862	105,762	5,100	9,705	0,560	–
Оториноларингология	4,138	2,598	1,540	7,6	31,449	19,770	11,679	2,678	1,460	–
Офтальмология	5,515	4,195	1,320	6,0	33,088	25,147	7,941	3,775	1,340	0,400
Педиатрия	7,200	–	7,200	8,6	61,920	–	61,920	2,530	2,160	2,510
Пульмонология	3,725	3,065	0,660	11,3	42,090	34,682	7,408	2,725	1,000	–
Ревматология	1,328	0,968	0,360	13,1	17,393	12,645	4,748	1,028	0,300	–
Сердечно-сосудистая	5,010	1,750	3,260	9,7	48,601	17,010	31,591	5,010	–	–

Приложение № 2
к постановлению
Правительства
Ростовской области
от 29.12.2025 № 339

Программное обеспечение "[Открытый регион](#)", на котором построен данный сайт, использует в своей работе файлы [cookies](#). Нажимая «Принять» или продолжая просмотр сайта, Вы даёте согласие на их использование. Ознакомьтесь с "[Политикой конфиденциальности](#)".

признанных утратившими силу

1. Постановление Правительства Ростовской области [от 22.01.2025 № 23](#) «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области на 2025 год и плановый период 2026 и 2027 годов».
2. Постановление Правительства Ростовской области [от 14.04.2025 № 287](#) «О внесении изменений в постановление Правительства Ростовской области от 22.01.2025 № 23».
3. Постановление Правительства Ростовской области [от 14.11.2025 № 125](#) «О внесении изменений в постановление Правительства Ростовской области от 22.01.2025 № 23».

Начальник управления

документационного обеспечения

Правительства Ростовской области

А.В. Демидов