VI. Средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования

Средние нормативы объема медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи приведены в [приложении № \_\_\_\_](consultantplus://offline/ref=1FF698C6502B25698CE35B0976895EF5499937F6D2FF0FDF10AAFEBCDB01D3324A9BC754083C75B5C2E2ECB2618B2A5C0B58DCD3CC571CB1L9pEG) к Территориальной программе.

Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям оказания на 1 застрахованное лицо

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Скорая медицинская помощь, оказанная вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию | | число вызовов на  1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,320866 |
| Медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях | комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров | число комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  1-й уровень | 0,147989 |
| число комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,118802 |
| комплексное посещение для проведения диспансеризации, из них: | число комплексных посещений для проведения диспансеризации в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо – 1-й уровень | 0,303323 |
| число комплексных посещений для проведения диспансеризации в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,129070 |
| комплексное посещение для проведения углубленной диспансеризации | число комплексных посещений для проведения углубленной диспансеризации в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  1-й уровень | 0,026483 |
| число комплексных посещений для проведения углубленной диспансеризации в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,024275 |
|  | комплексное посещение для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин | число комплексных посещений для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  1-й уровень | 0,113142 |
| число комплексных посещений для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,021539 |
| посещения с иными целями | число посещений с профилактической и иными целями в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо –  1-й уровень | 1,137972 |
| число посещений с профилактической и иными целями в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 1,138757 |
| посещения при неотложных состояниях | число посещений при неотложных состояниях в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  1-й уровень | 0,211094 |
| число посещений при неотложных состояниях в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,328906 |
| обращения в связи с заболеваниями | число обращений в связи с заболеваниями в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо –  1-й уровень | 0,603636 |
| число обращений в связи с заболеваниями в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,621111 |
|  | компьютерная томография | число исследований компьютерной томографии в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень | 0,005826 |
|  | число исследований компьютерной томографии в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень | 0,051906 |
|  | магнитно-резонансная томография | число исследований магнитно-резонансной томографии в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  1-й уровень | 0,011777 |
| число исследований магнитно-резонансной томографии в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,010256 |
| ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы | число ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  1-й уровень | 0,056210 |
|  | число ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,066198 |
| эндоскопические исследования | число эндоскопических исследований в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  1-й уровень | 0,007044 |
|  | число эндоскопических исследований в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,028326 |
|  | молекулярно-генетические исследования с целью диагностирования онкологических заболеваний | число молекулярно-биологических исследований в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,001297 |
|  | патологоанатомическое  исследование биопсийного (операционного) материала с целью выявления онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии | число патологоанатомических исследований в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,027103 |
| ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях | число ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,002086 |
| ОФЭКТ/КТ | число ОФЭКТ/КТ в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,003622 |
| школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе: | число комплексных посещений при школе для больных с хроническими заболеваниями в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень | 0,1066566 |
| число комплексных посещений при школе для больных с хроническими заболеваниями в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень | 0,1036203 |
| школа сахарного диабета | число комплексных посещений при школе сахарного диабета в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень | 0,005437 |
|  |  | число комплексных посещений при школе сахарного диабета в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень | 0,000265 |
| обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» | число обращений по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,003241 |
|  | комплексное посещение при диспансерном наблюдении, из них: | число комплексных посещений при диспансерном наблюдении в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень | 0,107460 |
|  | число комплексных посещений при диспансерном наблюдении в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,154276 |
|  | комплексное посещение при диспансерном наблюдении онкологических заболеваний | число комплексных посещений при диспансерном наблюдении в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень | 0,000102 |
|  | число комплексных посещений при диспансерном наблюдении в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,044948 |
|  | комплексное посещение при диспансерном наблюдении сахарного диабета | число комплексных посещений при диспансерном наблюдении в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень | 0,029652 |
|  | число комплексных посещений при диспансерном наблюдении в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,030148 |
|  | комплексное посещение при диспансерном наблюдении болезней кровообращения | число комплексных посещений при диспансерном наблюдении в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 1-й уровень | 0,062091 |
|  | число комплексных посещений при диспансерном наблюдении в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,063119 |
| Медицинская помощь в условиях дневных стационаров, оказываемая в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций), всего, в том числе: | | число случаев лечения в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  1-й уровень | 0,017716 |
| число случаев лечения в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,049631 |
| медицинская помощь по профилю «Онкология», оказываемая в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) | | число случаев лечения в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,013080 |
| при экстракорпоральном оплодотворении в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) | | число случаев лечения в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,000644 |
| при оказании медицинской помощи пациентам с гепатитом С | | число случаев лечения в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,000695 |
| Медицинская реабилитация в условиях дневных стационаров, оказываемая в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) | | число случаев лечения в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,002705 |
| Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, оказываемая в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций), всего, в том числе: | | число случаев госпитализации в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  1-й уровень | 0,058187 |
| число случаев госпитализации в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо – 2-й уровень | 0,104466 |
| число случаев госпитализации в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  3-й уровень | 0,013846 |
| медицинская помощь по профилю «Онкология», оказываемая в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) | | число случаев госпитализации в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,000577 |
| число случаев госпитализации в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  3-й уровень | 0,009688 |
| медицинская помощь по стентированию для больных с инфарктом миокарда, оказываемая в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организациях) | | число случаев госпитализации в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо –  2-й уровень | 0,001855 |
| число случаев госпитализации в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  3-й уровень | 0,000472 |
| медицинская помощь по имплантации частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) | | число случаев госпитализации в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  3-й уровень | 0,00043 |
| медицинская помощь по эндоваскулярной деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) | | число случаев госпитализации в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо –  3-й уровень | 0,000472 |
| высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) | | число случаев госпитализации в рамках территориальной программы ОМС на  1 застрахованное лицо – 3-й уровень | 0,004680 |
| Медицинская реабилитация, оказываемая в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) | | число случаев госпитализации в рамках территориальной программы ОМС на 1 застрахованное лицо – 2-й уровень | 0,005643 |

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет средств ОМС на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования (в расчете на одно застрахованное лицо) на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2025 году –   
31 971,23 рубль, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» – 695,56 рублей, в 2026 году – 34 292,18 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» – 750,77 рублей, в 2027 году – 36 663,22 рублей, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» 801,25 рублей.».

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях (включая врачебные амбулатории), расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, применяются следующие коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание и оплату труда персонала для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тысяч человек:

- областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ленинская центральная районная больница», областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Октябрьская центральная районная больница», областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Теплоозерская центральная районная больница», областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Николаевская районная больница», областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Смидовичская районная больница», областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Валдгеймская центральная районная больница», областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Облуческая районная больница» – в размере 1,113;

Коэффициенты к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание и оплату труда персонала для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, не устанавливаются, так как на территории Еврейской автономной области нет медицинских организаций, обслуживающих население свыше 20 тысяч человек.

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

Размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет   
на 2025 год:

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего менее 100 жителей, – 1 198,01 тыс. рублей,

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 101 до 900 жителей, – 2 396,02 тыс. рублей,

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 901 до 1500 жителей, – 4 792,04 тыс. рублей,

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1501 до 2000 жителей, – 5 696,72 тыс. рублей,

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего более 2001 жителей, – 5 696,72 тыс. рублей.

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

Размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются фельдшерские здравпункты, фельдшерско-акушерские пункты, определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерские здравпункты, фельдшерско-акушерские пункты исходя из их количества в составе медицинской организации и установленного в настоящем разделе среднего размера их финансового обеспечения.

Раздел VI «Территориальные нормативы объема медицинской помощи, территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, территориальные подушевые нормативы финансирования» дополнить абзацами следующего содержания:

Прогнозный объем медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями в рамках территориальной программы ОМС на 2025 – 2027 годы ежегодно:

1. в условиях дневных стационаров – 409 случаев лечения, в том числе:
   1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» –  
      112 случаев лечения;
   2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении – 11 случаев лечения;
2. в условиях круглосуточного стационара – 1 770 случаев госпитализации, в том числе:
   1. для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»   
      – 238 случаев госпитализации;
   2. для оказания высокотехнологичной медицинской помощи   
      – 355 случаев госпитализации.
3. Медицинская реабилитация в условиях дневных стационаров  
   – 18 случаев лечения.
4. Медицинская реабилитация в условиях круглосуточного стационара – 206 случаев госпитализации».

Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования по источникам финансового обеспечения на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 года согласно приложению № 1.

Утверждённая стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования по условиям ее оказания на 2025 год согласно приложению № 2.

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на 1 жителя/ застрахованное лицо на 2025 год согласно приложению № 3.

Нормативы объемов медицинской помощи и нормативы финансовых затрат за 2025-2027 годы согласно приложению № 4