



ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

№ _____

**О проекте закона Санкт-Петербурга
«О внесении изменений в Закон Санкт-Петербурга
«О Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Санкт-Петербурге на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов»**

Правительство Санкт-Петербурга

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Одобрить проект закона Санкт-Петербурга «О внесении изменений в Закон Санкт-Петербурга «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» (далее – проект закона) согласно приложению.
2. Рекомендовать Губернатору Санкт-Петербурга внести проект закона на рассмотрение Законодательного Собрания Санкт-Петербурга.
3. Контроль за выполнением постановления возложить на вице-губернатора Санкт-Петербурга Омельницкого В.В.

**Губернатор
Санкт-Петербурга**

А.Д.Беглов

Приложение
к постановлению
Правительства Санкт-Петербурга
от _____ № _____

Проект вносит
Губернатор Санкт-Петербурга

ЗАКОН САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
О внесении изменений в Закон Санкт-Петербурга «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов»

Принят Законодательным Собранием
Санкт-Петербурга

« ____ » _____ 2026 года

Статья 1

1. Внести в Закон Санкт-Петербурга от 17 декабря 2025 года № 756-148 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» (далее – Закон) следующие изменения:

2. Приложение № 1 к Закону изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему Закону Санкт-Петербурга.

3. Приложение № 1 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов (далее – Территориальная программа) изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему Закону Санкт-Петербурга.

4. Приложение № 2 к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложению № 3 к настоящему Закону Санкт-Петербурга;

5. В приложении № 3 к Территориальной программе:

изменить нумерацию групп перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых в 2026 году осуществляется за счет средств межбюджетного трансферта, предоставляемого из бюджета Санкт-Петербурга бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, утверждаемой постановлением Правительства Российской Федерации по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»:

№ группы 60 заменить на 63,

№ группы 61 заменить на 64,

№ группы 62 заменить на 65,

№ группы 64 заменить на 67,

№ группы 65 заменить на 68.

добавить строку следующего содержания:

« 75	Ультразвуковой транскатетерный направленный локальный тромблизис	I26.0, I26.9, I74.0 - I74.5, I74.8, I74.9, I80.1 - I80.3, I80.8, I80.9	Тромбоэмболия легочной артерии, тромбозы и тромбоемболии магистральных артерий и вен	Хирургическое лечение	локальный направленный тромблизис с ультразвуковым воздействием на тромб посредством эндоваскулярной установки специализированных ультразвуковых катетеров	»
------	--	--	--	-----------------------	--	---

6. Приложение № 5 к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложению № 4 к настоящему Закону Санкт-Петербурга.

7. Приложение № 6 к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложению № 5 к настоящему Закону Санкт-Петербурга.

8. В приложении № 7 к Территориальной программе:

изложить строку 3 Перечня государственных учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов в следующей редакции:

«3	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Диагностический центр (медико-генетический)»	».
----	--	----

9. Приложение № 8 к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложению № 6 к настоящему Закону Санкт-Петербурга.

10. Приложение № 9 к Территориальной программе признать утратившим силу.

11. Приложение № 2 к Закону изложить в редакции согласно приложению № 7 к настоящему Закону Санкт-Петербурга.

Статья 2

Настоящий Закон Санкт-Петербурга вступает в силу со дня его официального опубликования.

**Губернатор
Санкт-Петербурга**

А.Д.Беглов

Санкт-Петербург

« ___ » _____ 2026 года

№ _____

Приложение № 1
к Закону Санкт-Петербурга
«О внесении изменений в Закон
Санкт-Петербурга «О Территориальной
программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медициной помощи в Санкт-Петербурге
на 2026 год и на плановый период
2027 и 2028 годов»
от _____ № _____

Приложение № 1
к Закону Санкт-Петербурга
«О Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи в Санкт-Петербурге на 2026 год
и на плановый период
2027 и 2028 годов»

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов**

1. Общие положения

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ) каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (далее – Территориальная программа) разработана в соответствии со статьями 16 и 81 Федерального закона № 323-ФЗ, статьей 36 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ), постановлением Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» от 29.12.2025 № 2188 (далее – федеральная программа) в целях обеспечения бесплатного оказания медицинской помощи в Санкт-Петербурге гражданам, имеющим право на бесплатное получение медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Территориальная программа сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, разработанных на основе клинических рекомендаций, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения Санкт-Петербурга, уровня и структуры заболеваемости населения Санкт-Петербурга, основанных на данных медицинской статистики.

В условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, реализация

базовой программы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) осуществляется с учетом особенностей, установленных Правительством Российской Федерации.

Территориальная программа включает:

перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно;

территориальную программу обязательного медицинского страхования (далее – Территориальная программа ОМС), в том числе способы оплаты медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС;

перечень видов медицинской помощи и мероприятий, финансируемых за счет средств бюджета Санкт-Петербурга;

порядок и условия предоставления медицинской помощи, в том числе:

сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов;

условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача);

порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Санкт-Петербурга, в том числе ветеранам боевых действий;

порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача (за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по желанию пациента), а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи;

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

порядок оказания медицинской помощи гражданам и их маршрутизации при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее оказания;

условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний;

условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России);

условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию;

порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским

работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований – при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту;

условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения, профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних;

порядок взаимодействия с референс-центрами Минздрава России, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), а также порядок взаимодействия с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Минздраву России (далее – референс-центры);

перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С;

целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи;

подушевые нормативы финансирования;

перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе Территориальной программы ОМС, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации, в 2026 году (приложение № 1 к Территориальной программе);

перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой (приложение № 2 к Территориальной программе);

виды высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых в 2026 году осуществляется за счет средств межбюджетного трансферта, предоставляемого из бюджета Санкт-Петербурга бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга (далее – Территориальный фонд ОМС) на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, утверждаемой постановлением Правительства Российской Федерации (приложение № 3 к Территориальной программе);

перечень государственных учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь за счет средств межбюджетного трансферта, предоставляемого из бюджета Санкт-Петербурга бюджету Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, утверждаемой постановлением Правительства Российской Федерации (приложение № 4 к Территориальной программе);

объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя (1 застрахованное лицо) на 2026 год (приложение № 5 к Территориальной программе);

нормативы объема оказания медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (приложение № 6 к Территориальной программе);

перечень государственных учреждений здравоохранения, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов (приложение № 7 к Территориальной программе);

порядок предоставления медицинской помощи по всем видам ее оказания ветеранам

боевых действий, принимавшим участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы) (раздел № 2.1 Территориальной программы);

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 (раздел № 2.2 Территориальной программы);

Финансирование Территориальной программы осуществляется за счет средств бюджета Санкт-Петербурга и средств бюджета Территориального фонда ОМС.

Индексация заработной платы медицинских работников осуществляется в установленном порядке.

В соответствии с частью 6 статьи 50 и частью 1 статьи 80 Федерального закона № 323-ФЗ в рамках Территориальной программы не оказывается медицинская помощь в рамках клинической апробации и не применяются методы народной медицины.

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

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

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

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

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

Понятие «медицинская организация» используется в Территориальной программе в значении, определенном в Федеральном законе № 323-ФЗ и Федеральном законе № 326-ФЗ.

2.1 Порядок предоставления медицинской помощи по всем видам ее оказания ветеранам боевых действий, принимавшим участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы)

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

В рамках организации оказания участникам СВО первичной медико-санитарной помощи Государственный фонд при согласии участника СВО представляет в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга (далее – Территориальный фонд ОМС) сведения о месте нахождения участника СВО (при наличии такой информации и отличии такого места нахождения от места регистрации участника СВО), его контактные данные, информацию о возможных ограничениях в состоянии здоровья участника СВО, затрудняющих самостоятельное его обращение в медицинскую организацию, иную информацию о состоянии его здоровья.

Территориальный фонд ОМС на основании пункта 15 части 2 статьи 44 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» определяет

медицинскую организацию, выбранную участником СВО для получения первичной медико-санитарной помощи, и направляет ей полученную от Государственного фонда информацию в целях организации участнику СВО первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке.

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

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

В течение месяца после получения медицинской организацией информации о прибытии участника СВО в Санкт-Петербург ему организуется проведение диспансеризации. При проведении участнику СВО первого этапа диспансеризации врач-терапевт оценивает необходимость предоставления участнику СВО дополнительных обследований и консультаций специалистов в целях оценки состояния его здоровья. Рекомендуются обеспечить проведение таких дополнительных обследований и консультаций, в том числе консультирование медицинским психологом, 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:

трех рабочих дней после проведения первого этапа диспансеризации в случае проживания участника СВО в городском населенном пункте;

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

Если участник СВО нуждается в постоянном динамическом наблюдении за ним со стороны медицинских работников соответствующего профиля, такое динамическое наблюдение может быть организовано с использованием телемедицинских технологий.

В случае если медицинские работники при оказании участнику СВО медицинской помощи выявляют необходимость предоставления участнику СВО социальных услуг, эта информация с указанием причины и степени утраты способности к самообслуживанию передается медицинскими работниками руководителю медицинской организации, выбранной участником СВО для получения первичной медико-санитарной помощи, который направляет ее в организацию, находящуюся в ведении уполномоченного органа Санкт-Петербурга в сфере социального обслуживания, которой предоставлены полномочия на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составление индивидуальной программы предоставления социальных услуг, в целях организации социального обслуживания участника СВО в соответствии с законодательством о социальном обслуживании.

При предоставлении социального обслуживания организация социального обслуживания на основе межведомственного взаимодействия информирует руководителя медицинской организации, выбранной участником СВО для получения первичной медико-санитарной помощи, о выявленной потребности в предоставлении участнику СВО медицинской помощи.

Организации социального обслуживания, находящиеся в ведении администраций районов Санкт-Петербурга, на межведомственной основе обеспечивают взаимодействие с медицинской организацией, выбранной участником СВО для получения первичной медико-санитарной помощи, при осуществлении социального сопровождения участника СВО в целях предоставления медицинской и психологической помощи.

При наличии показаний специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь предоставляется участнику СВО во внеочередном порядке. При этом участник СВО имеет преимущественное право на пребывание в одноместной или двухместной палате (при наличии) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Медицинская реабилитация предоставляется участникам СВО также во внеочередном порядке в соответствии с положениями, установленными Территориальной программой, 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 организма человека, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию. Медицинская реабилитация, предоставляемая участнику СВО, при наличии медицинских показаний может включать продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более).

В случае если участник СВО признается медицинской организацией нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, такая помощь предоставляется ему во внеочередном порядке в соответствии с положениями, установленными Территориальной программой. При организации паллиативной медицинской помощи на дому за участником СВО закрепляется выездная паллиативная бригада, осуществляющая выезд к такому пациенту на дом с частотой определяемой лечащим врачом с учетом медицинских показаний.

Перечень медицинских организаций для оказания участникам СВО специализированной медицинской помощи в плановой форме, перечень медицинских организаций для проведения участникам СВО медицинской реабилитации и оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях устанавливается Правительством Санкт-Петербурга.

При наличии показаний участники СВО обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому, по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания в соответствии с Социальным кодексом.

Участники СВО имеют право на зубное протезирование (вне зависимости от наличия у участника СВО инвалидности). Услуги по изготовлению и ремонту зубных протезов участникам СВО при наличии медицинских показаний оказываются во внеочередном порядке за счет средств бюджета Санкт-Петербурга в государственных учреждениях здравоохранения, перечень которых определен уполномоченным органом.

Обеспечение участников СВО (вне зависимости от наличия у них инвалидности), не относящихся к категориям лиц, определенных в соответствии с пунктами 1 и 2 статьи 77-1 Социального кодекса, лекарственными препаратами при амбулаторном лечении по рецепту врачей организуется во внеочередном порядке за счет бюджета Санкт-Петербурга в порядке, определенном Правительством Санкт-Петербурга.

Участники СВО при наличии показаний получают санаторно-курортное лечение в рамках федеральной программы 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.

Порядок направления участников СВО на санаторно-курортное лечение за счет средств бюджета Санкт-Петербурга устанавливается Правительством Санкт-Петербурга.

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

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

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

Порядок обеспечения доступности предоставляемых инвалидам услуг в сфере охраны здоровья, оказания им медицинской помощи, включая особенности записи отдельных групп инвалидов с нарушением слуха и зрения на прием к врачу (фельдшеру) и на медицинские вмешательства, устанавливается Минздравом России.

Инвалиды I группы в условиях круглосуточного стационара имеют право на получение ухода ближайшим родственником, законным представителем или иным лицом (привлекаемым ближайшим родственником или законным представителем). Правила осуществления такого ухода, включая порядок круглосуточного доступа ближайшего родственника, законного представителя или иного лица (привлекаемого ближайшим родственником или законным представителем) для осуществления ухода, устанавливаются медицинской организацией и доводятся до сведения граждан путем их размещения на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также в иных доступных местах на территории медицинской организации.

Круглосуточный доступ ближайшего родственника, законного представителя или иного лица (привлекаемого ближайшим родственником или законным представителем) для осуществления ухода осуществляется на безвозмездной основе с учетом соблюдения санитарно-эпидемиологического режима (при наличии).

Исполнительные органы власти в сфере охраны здоровья, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы указанные лица, и Территориальным фондом ОМС.

2.3 Первичная медико-санитарная помощь

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

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

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним профессиональным медицинским образованием.

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

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).

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

2.4 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

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

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению № 1 к федеральной программе.

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 Минздравом России, 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 и (или) государственной информационной системы в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга, 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 Минздравом России.

В целях оказания специализированной медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС и Территориальной программы ОМС застрахованным по ОМС лицам (далее – застрахованные лица) Комиссия по разработке территориальной программы ОМС

в Санкт-Петербурге (далее – Комиссия) устанавливает планируемые объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в разрезе профилей медицинской помощи, а также допустимые (возможные) отклонения в процентах (абсолютных величинах) от установленных значений их исполнения (но не более 10 процентов, за исключением чрезвычайных ситуаций и рисков возникновения чрезвычайных ситуаций), на которые Комиссией может быть принято решение об увеличении объемов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Исполнительные органы Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья при подготовке для представления в Комиссию предложений по объемам медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, 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.

Исполнительные органы Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья осуществляют ведомственный контроль за деятельностью подведомственных медицинских организаций в части обоснованности и полноты случаев оказания специализированной медицинской помощи.

Расходование средств ОМС 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 т.д.), и иных прямых расходов, непосредственно связанных с оказанием медицинской помощи пациентам в стационаре).

Финансовое обеспечение содержания неиспользуемого коечного фонда не может осуществляться за счет ОМС.

2.5 Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь

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 и муниципальной систем 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 лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, а также лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация 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, функции и полномочия учредителей, в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы

исполнительной власти (далее – федеральные медицинские организации), вправе осуществлять медицинскую эвакуацию.

Медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь, ведут учет средств, предоставляемых на оплату скорой медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Санкт-Петербурга 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.

Исполнительные органы Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья в целях принятия управленческих решений 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, включая бригады скорой медицинской помощи, оказывающие медицинскую помощь при санитарно-авиационной эвакуации граждан, осуществляемой воздушным судном.

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

2.6 Медицинская реабилитация

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных ресурсов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов (включая лечебную физкультуру, бальнеологическое лечение (в составе комплексных услуг), физиотерапевтические методы лечения). При наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможность пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте или ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому (далее – медицинская реабилитация на дому).

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

Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты медицинской реабилитации на дому, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, устанавливаются Минздравом России.

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

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

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

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), с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

Минздрав России определяет перечень федеральных медицинских организаций, осуществляющих организационно-методическую помощь и поддержку медицинских организаций Санкт-Петербурга, проводящих медицинскую реабилитацию.

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

2.7 Паллиативная медицинская помощь

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

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями и организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона № 323-ФЗ, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, 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, в соответствии с маршрутизацией, утвержденной в Санкт-Петербурге.

За счет бюджетных ассигнований бюджета Санкт-Петербурга 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 Минздравом России, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания в соответствии с положениями Закона Санкт-Петербурга от 09.11.2011 № 728-132 «Социальный кодекс Санкт-Петербурга» (далее – Социальный кодекс).

В целях обеспечения пациентов, в том числе детей, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами исполнительные органы Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья вправе в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности организовать изготовление в аптечных организациях наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках реализации соответствующих государственных программ Санкт-Петербурга, включающих указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

2.8 Медицинская помощь гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания

В целях оказания медицинской помощи гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, исполнительными органами Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями в порядке, установленном нормативным правовым актом исполнительного органа Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья.

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

Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляют исполнительные органы Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и Территориальным фондом ОМС.

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, направляются в специализированные медицинские организации в сроки, установленные федеральной программой.

2.9 Медицинская помощь лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения

В отношении лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет бюджетных ассигнований бюджета Санкт-Петербурга 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 Минздравом России.

2.10 Санаторно-курортное лечение

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 Минздравом России, которые определяются лечащим врачом по результатам анализа объективного состояния здоровья, данных предшествующего медицинского обследования и лечения (со сроком давности проведения не более одного 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 Минздравом России. В целях оздоровления граждан санаторно-курортными организациями на основании рекомендаций Минздрава России разрабатываются программы оздоровления, включающие сочетание воздействия на организм человека природных лечебных факторов (включая грязелечение и водолечение) и мероприятий, связанных с физическими нагрузками, изменением режима питания, физического воздействия на организм человека.

Санаторно-курортное лечение осуществляется санаторно-курортными организациями, подведомственными исполнительным органам государственной власти Санкт-Петербурга, в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета Санкт-Петербурга.

Объем государственных услуг определяется для каждой санаторно-курортной организации государственным заданием, утверждаемым уполномоченным органом.

Государственное задание на санаторно-курортное лечение в части государственных услуг, оказываемых государственными учреждениями Санкт-Петербурга, формируется в соответствии с отраслевым перечнем государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) государственными учреждениями Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья.

2.11 Формы оказания медицинской помощи

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;

первичная медико-санитарная помощь жителям Санкт-Петербурга на территории садоводческих некоммерческих товариществ.

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 № 323-ФЗ», в том числе при оказании медицинской помощи в неотложной форме, включая медицинскую помощь при острых респираторных вирусных инфекциях и новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

При оказании в рамках реализации Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемыми для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

3. Перечень

заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи, при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи, которым осуществляется бесплатно

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи при следующих заболеваниях и состояниях:

инфекционные и паразитарные болезни;

новообразования;

болезни эндокринной системы;

расстройства питания и нарушения обмена веществ;

болезни нервной системы;
 болезни крови, кроветворных органов;
 отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
 болезни глаза и его придаточного аппарата;
 болезни уха и сосцевидного отростка;
 болезни системы кровообращения;
 болезни органов дыхания;

болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (в том числе зубопротезирование для отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Санкт-Петербурга, ортодонтическая помощь детям с применением съемной техники);

болезни мочеполовой системы;
 болезни кожи и подкожной клетчатки;
 болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
 травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
 врожденные аномалии (пороки развития);
 деформации и хромосомные нарушения;
 беременность, роды, послеродовой период и аборт;
 отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;
 психические расстройства и расстройства поведения;
 симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные 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 и законодательством Санкт-Петербурга отдельные категории граждан имеют право:

на обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, лечебным питанием в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Санкт-Петербурга;

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

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

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

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

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

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

на неонатальный скрининг (классическая фенилкетонурия; фенилкетонурия В; врожденный гипотиреоз с диффузным зобом; врожденный гипотиреоз без зоба; кистозный

фиброз неуточненный (муковисцидоз); нарушение обмена галактозы (галактоземия); аденогенитальное нарушение неуточненное (аденогенитальный синдром); аденогенитальные нарушения, связанные с дефицитом ферментов) – новорожденные, родившиеся живыми;

на расширенный неонатальный скрининг (недостаточность других уточненных витаминов группы В (дефицит биотинидазы (дефицит биотин-зависимой карбоксилазы; недостаточность синтетазы голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гиперфенилаланиемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (тирозиномия); 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 ацил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); очень длинноцепочечная ацил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); недостаточность митохондриального трифункционального белка; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип I; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карнитин-ацилкарнитинтрансферазы; нарушения обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия); нарушения обмена цикла мочевины (цитруллинемия, тип I; аргиназная недостаточность); нарушения обмена лизина и гидроксизина (глутаровая ацидемия, тип I; глутаровая ацидемия, тип II (рибофлавин – чувствительная форма); детская спинальная мышечная атрофия, I тип (Верднига-Гоффмана); другие наследственные спинальные мышечные атрофии; первичные иммунодефициты); X-сцепленная аденолейкодистрофия; дефицит декарбоксилазы ароматических L-аминокислот (AADCD) – новорожденные, родившиеся живыми;

на однократное определение уровня липопротеида (а) в крови у всех пациентов в возрастном интервале 18 – 40 лет и оценку липидного профиля (общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, холестерин липопротеидов очень низкой плотности, триглицериды) у пациентов в возрасте 18 – 39 лет – один раз в 6 лет, у пациентов с 40 лет и старше – один раз в 3 года.

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

В рамках Территориальной программы за счет средств бюджета Санкт-Петербурга и средств бюджета Территориального фонда ОМС (по видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в базовую программу ОМС) осуществляется финансовое обеспечение проведения врачами осмотров и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, граждан, выразивших желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина, 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.

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

Исполнительный орган государственной власти Санкт-Петербурга, уполномоченный Правительством Санкт-Петербурга (далее – уполномоченный орган), в порядке, утверждаемом Минздравом России, ведет мониторинг оказываемой беременным женщинам правовой, психологической и медико-социальной помощи в разрезе проведенных таким женщинам мероприятий, направленных на профилактику прерывания беременности, включая мероприятия по установлению причины, приведшей к желанию беременной женщины прервать беременность, а также оценивают эффективность такой помощи.

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

Пациентам в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях в целях 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 Минздравом России.

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

Медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь, ведут учет средств, предоставляемых на оплату скорой медицинской помощи за счет средств бюджета Санкт-Петербурга 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.

Исполнительные органы государственной власти Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья организуют 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.

4. Территориальная программа ОМС

За счет средств бюджета Территориального фонда ОМС в рамках Территориальной программы ОМС гражданам (застрахованным лицам), в том числе находящимся в стационарных организациях социального обслуживания населения, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе II федеральной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека (далее – ВИЧ-инфекция), синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, а также зубопротезирования для отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Санкт-Петербурга оказывается:

первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь (профилактические медицинские осмотры, диспансеризация, углубленная диспансеризация, диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья), осмотры в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия), 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 ОМС участников СВО, их супругов, а также супругов участников СВО, 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, проведение аудиологического скрининга по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием (или) состоянием, включенным в базовую программу ОМС;

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

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

мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, а при невозможности такого осуществления – вне медицинской организации на дому или силами выездных медицинских бригад.

В рамках Территориальной программы ОМС осуществляется финансовое обеспечение:

оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями, в том числе в условиях дневного стационара в соответствии с клиническими рекомендациями и критериями оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в условиях дневного стационара, установленными Минздравом России;

оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями и критериями оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях (за исключением лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со статьей 14 Федерального закона № 323-ФЗ), установленными Минздравом России;

проведения углубленной диспансеризации;

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

проведения консультирования медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу ОМС: пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период;

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

Средние нормативы объема и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2026–2028 годы, оказываемой медицинскими организациями в рамках Территориальной программы ОМС, установлены в приложении № 6 к Территориальной программе.

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

В случаях установления Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы ОМС в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (далее – коронавирусная инфекция), реализация базовой программы ОМС в 2026 году будет осуществляться с учетом таких особенностей.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, включая расходы на использование беспилотных авиационных систем (транспортных средств) для 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. руб. за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн руб. при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение трех месяцев кредиторской задолженности за счет средств ОМС. Структура тарифа на оплату высокотехнологичной медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС включает в себя расходы на приобретение основных средств вне зависимости от их стоимости.

Расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание государственных информационных систем в сфере охраны здоровья Санкт-Петербурга и их подсистем осуществляется за счет средств бюджета Санкт-Петербурга. Расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание медицинских информационных систем медицинских организаций могут быть оплачены за счет средств ОМС.

При наличии исключительных или неисключительных прав на использование программного продукта (информационной системы) в медицинской организации и постановки программного продукта на учет медицинской организации расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание государственных информационных систем в сфере здравоохранения Санкт-Петербурга и медицинских информационных систем медицинских организаций могут быть оплачены за счет средств ОМС.

Предельный размер расходов на арендную плату движимого имущества, 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 ОМС, не должен превышать лимит, установленный для приобретения основных средств.

Тарифы на оплату медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы ОМС, и порядок их применения устанавливаются тарифным соглашением между уполномоченным органом, Территориальным фондом ОМС, представителями страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, созданных в соответствии со статьей 76 Федерального закона № 323-ФЗ, профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), включенными в состав Комиссии (далее – Генеральное тарифное соглашение), и формируются в соответствии с принятыми в Территориальной программе ОМС способами оплаты медицинской помощи.

Генеральное тарифное соглашение формируется на основании решений Комиссии, которая осуществляет свою деятельность в соответствии с положением, являющимся приложением к правилам ОМС, утвержденным уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти.

Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС формируются в соответствии с принятыми в Территориальной программе ОМС способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат компенсационного характера, в том числе следующие денежные выплаты:

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

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

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

специалистам с высшим и средним медицинским образованием за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Средства нормированного страхового запаса Территориального фонда ОМС, предусмотренные на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы ОМС, а также на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Санкт-Петербурга, 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.

Уполномоченный орган при подготовке в Комиссию предложений по объемам медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, 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.

Комиссия 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 Санкт-Петербурга, на территории которого выдан полис ОМС.

Не реже одного раза в квартал Комиссия осуществляет оценку исполнения распределенных объемов медицинской помощи, проводит анализ остатков средств ОМС на счетах медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы 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 осуществляет при необходимости перераспределение объемов медицинской помощи, а также принимает иные решения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Руководители государственных медицинских организаций и исполнительные органы Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья ежемесячно осуществляют оценку исполнения медицинским работником трудовой функции, установленной в трудовом договоре, и по результатам такой оценки принимают соответствующие меры по повышению показателей трудовой функции медицинского работника.

Медицинские организации, оказывающие несколько видов медицинской помощи, не вправе перераспределять средства ОМС, предназначенные для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, и использовать их на предоставление других видов медицинской помощи.

После завершения участия медицинской организации в реализации Территориальной программы ОМС и исполнения медицинской организацией всех обязательств по договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, а также при отсутствии у медицинской организации просроченной кредиторской задолженности, кредиторской задолженности по оплате труда, начислениям на выплаты по оплате труда допускается использование медицинской организацией средств ОМС, полученных за оказанную медицинскую помощь в рамках Территориальной программы ОМС по направлениям расходов, включенных в структуру тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы ОМС, в том числе на приобретение основных

средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) без ограничения стоимости за единицу.

Указанные средства запрещается направлять на осуществление капитальных вложений в строительство, реконструкцию и капитальный ремонт, приобретение недвижимого имущества, транспортных средств, ценных бумаг, долей (вкладов) в уставный (складочный) капитал организаций, паев, уплату процентов и погашение основной суммы долга по кредитам (займам), а также на уплату иных платежей, предусмотренных договорами кредита (займа) (за исключением случаев образования кредитной задолженности в целях приобретения оборудования в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Минздравом России, для оказания медицинской помощи в рамках программ ОМС).

4.1 Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан

В рамках проведения профилактических мероприятий исполнительные органы государственной власти Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья обеспечивают 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 (далее – диспансеризация 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» (далее – сеть «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.

В целях выявления ранних признаков дислипидемии и формирования атеросклероза одновременно с прохождением профилактического медицинского осмотра или диспансеризации организуются однократное определение уровня липопротеида (а) в крови у всех пациентов в возрасте 18 – 40 лет и оценка липидного профиля (общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, холестерин липопротеидов очень низкой плотности, триглицериды) у пациентов в возрасте 18 - 39 лет – один раз в 6 лет, у пациентов с 40 лет и старше – один раз в 3 года.

Граждане, переболевшие коронавирусной инфекцией, включая случаи заболеваний, когда отсутствует подтверждение перенесенной коронавирусной инфекции методом ПЦР-диагностики, в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства в соответствии с перечнем согласно приложению № 5 к федеральной программе.

Порядок направления граждан нахождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, устанавливается Минздравом России.

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

Информирование граждан о возможности прохождения углубленной диспансеризации осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» или портала государственных и муниципальных услуг (функций) Санкт-Петербурга, сети радиотелефонной связи (СМС-сообщения) и иных доступных средств связи.

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

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

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной коронавирусной инфекцией, гражданин в течение трех 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 Минздравом России, 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, в том числе одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья, включающей исследования и иные медицинские вмешательства в соответствии с перечнем согласно приложению № 6 к федеральной программе.

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).

Исполнительные органы государственной власти Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья размещают на своих официальных сайтах в 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 по оценке репродуктивного здоровья, а также порядок их работы.

В целях приближения к месту жительства, работы или учебы гражданина профилактических медицинских осмотров и диспансеризации медицинские организации формируют выездные медицинские бригады. О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за 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 ОМС. Страховые медицинские организации также осуществляют мониторинг посещения гражданами указанных осмотров с передачей его результатов территориальным фондам ОМС.

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 прохождения диспансеризации могут быть госпитализированы на срок до трех дней в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь и оснащенную медицинскими изделиями и оборудованием, а также имеющую укомплектованный штат медицинских работников, необходимых для 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 Минздравом России, для соответствующего пола и возраста, а также второго этапа (при наличии показаний) по тарифам на оплату медицинской помощи по ОМС, устанавливаемым в соответствии с Генеральным тарифным соглашением, в пределах объемов медицинской помощи, установленных в Территориальной программе 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 ОМС ведет 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.

При этом гражданин, имеющий личный кабинет, вправе получить информацию о результатах диспансеризации в ходе очного приема у медицинского работника, ответственного за проведение профилактического осмотра или диспансеризации.

Территориальный фонд ОМС 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 по оценке репродуктивного здоровья, результатах проведенных мероприятий и передают агрегированные сведения Федеральному фонду ОМС 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 формировании планов-графиков проведения профилактических осмотров и диспансеризации, привлечении прикрепленных к медицинским организациям граждан к прохождению профилактических осмотров и диспансеризации учитываются случаи прохождения гражданами медицинских осмотров, включая диспансеризацию, проведенных не в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, в том числе за счет средств работодателей, личных средств граждан и иных источников, установленных законодательством Российской Федерации.

В этих целях исполнительные органы Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья организуют:

взаимодействие с работодателями и иными заинтересованными органами и организациями, в том числе путем запроса соответствующих данных или заключения соглашений об обмене информацией;

обмен данными о прохождении гражданами медицинских осмотров, включая диспансеризацию, между государственными медицинскими организациями Санкт-Петербурга и медицинскими организациями частной формы собственности.

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 этом случае стоимость такого профилактического медицинского осмотра или такой диспансеризации уменьшается на стоимость ранее проведенных медицинских вмешательств.

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

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

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств ОМС 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 (далее – КТ) органов грудной клетки), в соответствии с порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Минздравом России.

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

4.2 Посещения центров здоровья (центров медицины здорового долголетия)

В целях охраны здоровья граждан и внедрения здоровые сберегающих технологий в медицинских организациях осуществляется деятельность центров здоровья (центров медицины здорового долголетия).

Одновременно с проведением обследования граждан с целью оценки функциональных и адаптивных резервов здоровья, выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний, включая риск пагубного потребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, при наличии соответствующей инфраструктуры в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) исполнительные органы Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья вправе организовать обследование граждан в целях выявления изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний и самих заболеваний (далее – предриски).

В этом случае в штатном расписании центров здоровья (центров медицины здорового долголетия) может быть предусмотрена должность врача по медицине здорового долголетия, включенная в номенклатуру должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденную Минздравом России.

В случае если в центре здоровья (центре медицины здорового долголетия) обследование граждан проводится врачом по медицинской профилактике, то такой врач должен пройти обучение по вопросам медицины здорового долголетия в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Обследование граждан в центре здоровья (центре медицины здорового долголетия) осуществляется в 2 этапа.

На первом этапе все обратившиеся в центры здоровья (центры медицины здорового долголетия) граждане в возрасте 18 лет и старше (без ограничений по возрасту) проходят

анкетирование и исследования, направленные на определение биологического возраста, в том числе с применением калькуляторов биологического возраста, включая использование в этих целях зарегистрированных медицинских изделий и программных продуктов.

Анкетирование граждан должно быть проведено до начала исследований, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» или региональных порталов государственных и муниципальных услуг (функций).

По результатам анкетирования и оценки биологического возраста врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия принимает решение о проведении дополнительных исследований (второй этап), предусмотренных примерными программами исследований, проводимых в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) и направленных на выявление изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний, приведенными в приложении № ___ к Территориальной программе, направленных на:

выявление признаков преждевременной активации механизмов старения и предрисков;

выявление факторов риска развития заболеваний.

Второй этап проводится с учетом выявленных по результатам анкетирования и оценки биологического возраста отклонений в деятельности отдельных систем организма.

Если у гражданина ранее уже выявлены факторы риска развития того или иного заболевания или он состоит под диспансерным наблюдением по конкретному заболеванию или состоянию, такому гражданину исследования проводятся только в части механизмов преждевременного старения и предрисков, приводящих к формированию факторов риска, возникновению заболеваний и состояний, по которым гражданин под диспансерным наблюдением не состоит.

Исследование микробиоты кишечника проводится только в случае наличия у гражданина:

длительностью более месяца диспепсических или кишечных расстройств, причина которых ранее установлена не была;

в анамнезе длительного (более 2 недель) приема антибактериальных препаратов или перенесенной в течение последних 3 лет кишечной инфекции;

непереносимости отдельных продуктов питания, не подтвержденных исследованиями на выявление аллергена;

железодефицитной анемии неясного генеза;

жалоб на быструю утомляемость;

учащения простудных заболеваний (более 5 раз в год);

увеличения массы тела, не поддающегося коррекции изменением режима питания и образа жизни.

Анкетирование и исследования не проводятся лицам, получающим паллиативную медицинскую помощь, инвалидам I группы, лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения или тяжелыми когнитивными нарушениями, не позволяющими провести анкетирование и необходимые исследования.

Если в течение предыдущих 6 месяцев обратившийся гражданин уже проходил исследования, указанные в приложении № ___ к Территориальной программе, такие исследования учитываются врачом по медицинской профилактике (врачом по медицине здорового долголетия) и повторно не проводятся при наличии подтверждающих результаты исследований медицинских документов, в том числе размещенных в информационных медицинских системах, доступных врачам центров здоровья (центров медицины здорового долголетия).

Врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия по результатам анкетирования и проведенных исследований проводит консультирование обратившегося гражданина.

В случае отсутствия необходимости проведения второго этапа исследования консультирование гражданина проводится в день его обращения.

При заборе на втором этапе материала для проведения исследований консультирование гражданина проводится в срок, не превышающий 10 рабочих дней после проведения первого этапа. Для граждан, проживающих в сельской местности или отдаленных от центра здоровья (центра медицины здорового долголетия) населенных пунктах, консультирование может быть проведено с использованием телекоммуникационных технологий с внесением соответствующей информации в медицинскую документацию гражданина.

В ходе консультирования врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия дает обратившемуся гражданину рекомендации, направленные на:

ликвидацию или коррекцию признаков преждевременной активации механизмов старения, коррекцию предрисков и факторов риска развития заболеваний (в случае проведения соответствующих исследований в рамках второго этапа);

коррекцию питания (переход на здоровое питание);

формирование оптимального режима двигательной активности;

улучшение когнитивных функций и психологического состояния, включая рекомендации, направленные на вовлечение граждан в творчество, формирование привычки регулярного посещения учреждений культуры и искусства, выставочных и иных культурных мероприятий, в соответствии с рекомендациями, утвержденными Министерством культуры Российской Федерации.

В случае выявления по результатам исследований факторов риска развития заболеваний граждан направляется для дальнейшего диспансерного наблюдения к врачу по медицинской профилактике.

При выявлении в ходе исследований признаков наличия у обратившегося гражданина тех или иных заболеваний врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия направляет такого гражданина к соответствующему врачу для дальнейшего обследования, лечения и диспансерного наблюдения.

По результатам исследований и консультирования гражданину оформляется и выдается (в том числе в электронном виде) паспорт здоровья по форме и в порядке, которые утверждаются Минздравом России.

В случае выявления в ходе исследований у гражданина признаков преждевременной активации механизмов старения и (или) предрисков врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия осуществляет учет и динамическое наблюдение за гражданином, включая оценку биологического возраста и проведение повторных исследований, по результатам которых в ходе второго этапа были выявлены отклонения от нормы:

через 3 месяца после выявления признаков преждевременной активации механизмов старения и (или) предрисков;

далее с установленной врачом периодичностью до стабилизации состояния организма, улучшения когнитивных функций и психоэмоционального состояния, но не чаще 2 раз в год.

В целях коррекции или ликвидации признаков преждевременной активации механизмов старения и предрисков, улучшения когнитивных функций и психоэмоционального состояния исполнительные органы Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья вправе организовать на базе центров здоровья (центров медицинской профилактики) кабинеты (подразделения) двигательной активности, нейрокогнитивной и психологической разгрузки, кабинеты для проведения медицинских вмешательств, необходимых для коррекции или ликвидации признаков преждевременной активации

механизмов старения и предрисков, включая методы физиотерапии, а также школы по медицине здорового долголетия.

В целях оплаты проведенных исследований в тарифных соглашениях устанавливаются дифференцированные тарифы с учетом этапности обследования и объема проводимых исследований, включенных в соответствующие примерные программы исследований, указанные в приложении № ___ к Территориальной программе (при наличии инфраструктуры для проведения таких исследований).

Порядок организации деятельности центра здоровья (центра медицины здорового долголетия), включая стандарт оснащения, устанавливается Минздравом России. Также Минздравом России разрабатываются и утверждаются методические рекомендации по проведению в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) анкетирования, оценки биологического возраста и исследований обратившихся граждан, интерпретации их результатов и порядка действий в случае выявления изменений.

Для определения биологического возраста, выявления признаков преждевременной активации механизмов старения, выявления предрисков и динамического наблюдения за ними уполномоченные исполнительные органы Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья за счет бюджетных ассигнований бюджета Санкт-Петербурга вправе закупать медицинские изделия и программное обеспечение, не включенные в стандарт оснащения центра здоровья, утвержденный Минздравом России.

Страховые медицинские организации осуществляют информирование застрахованных граждан о возможности прохождения обследования в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) с указанием адреса ближайшего к месту жительства застрахованного гражданина центра, ведут учет числа обратившихся граждан и контроль за полнотой проведения исследований.

Исполнительные органы Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья:

размещают на своих сайтах в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о возможности прохождения обследования в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) с указанием адресов данных центров;

доводят сведения о деятельности центров здоровья (центров медицины здорового долголетия) до жителей субъектов Российской Федерации всеми доступными способами, включая размещение соответствующей информации в спортивных объектах, общественных местах, объектах розничной торговли и т.п., а также задействуя возможности регионального движения «За медицину здорового долголетия»;

организуют доставку в центры здоровья (центры медицины здорового долголетия) граждан, проживающих в сельской местности и отдаленных от центров здоровья (центров медицины здорового долголетия) населенных пунктах;

организуют выездные формы работы центров здоровья (центров медицины здорового долголетия) с применением оснащения данных центров и забором материала для исследований;

организуют обучение врачей по вопросам медицины здорового долголетия и проведения обследования граждан в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.2 Диспансерное наблюдение за гражданами

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 Минздравом России.

Оценку соблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) осуществляют страховые медицинские организации с передачей сведений о фактах

несоблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) Территориальному фонду ОМС, а также исполнительным органам государственной власти Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья для проведения анализа и принятия управленческих решений.

Медицинские организации с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» или портала государственных и муниципальных услуг (функций) Санкт-Петербурга в соответствии с законодательством Российской Федерации, 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 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 Минздравом России).

Копия договора о проведении диспансерного наблюдения работающих граждан между работодателем и указанной медицинской организацией, заверенная в установленном порядке, направляется медицинской организацией в Территориальный фонд ОМС 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, не является медицинской организацией, к которой прикреплен работающий гражданин, то такая организация направляет сведения о результатах прохождения работающим гражданином диспансерного наблюдения в медицинскую организацию, к которой прикреплен гражданин, с использованием Единой государственной информационной системы в сфере охраны здоровья в течение трех рабочих дней после получения указанных результатов.

В этом случае Территориальный фонд ОМС осуществляет контроль за правильностью учета проведенного диспансерного наблюдения работающих граждан в целях исключения его дублирования.

Порядок проведения диспансерного наблюдения работающих граждан и порядок обмена информацией о результатах такого диспансерного наблюдения между медицинскими организациями устанавливаются Минздравом России.

Территориальный фонд ОМС ведет учет всех случаев проведения диспансерного наблюдения работающих граждан (в разрезе каждого застрахованного работающего

гражданина) с ежемесячной передачей соответствующих обезличенных данных в Федеральный фонд ОМС.

Минздрав России дает разъяснения относительно порядка проведения диспансерного наблюдения работающих граждан, а также осуществляет его мониторинг.

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 охраны здоровья, и (или) государственной информационной системы в сфере охраны здоровья субъекта Российской Федерации, и (или) медицинских информационных систем, и (или) иных информационных систем. В рамках базовой программы ОМС осуществляется дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств ОМС 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.

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

4.3 Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

Телемедицинские технологии используются в целях повышения доступности медицинской помощи, сокращения сроков ожидания консультаций и диагностики, оптимизации маршрутизации пациентов и повышения эффективности оказываемой 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 Минздравом России.

При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий выбор консультирующей медицинской организации и врача-консультанта осуществляется в соответствии со статьей 21 Федерального закона № 323-ФЗ при соблюдении

особенностей, установленных частью 2 статьи 36.2 указанного Федерального закона.

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

Медицинские работники медицинских организаций, организуют проведение консультаций с использованием телемедицинских и (или) дистанционных технологий с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах таких консультаций 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 территориальным фондам ОМС, а также уполномоченным органам для проведения анализа и принятия управленческих решений.

В Санкт-Петербурге для медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам власти в сфере охраны здоровья, устанавливается отдельный тариф на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, в том числе при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, при консультации пациента или его законного представителя медицинским работником с применением телемедицинских технологий при соблюдении особенностей, установленных частью 2 статьи 36.2 Федерального закона № 323-ФЗ, а также порядок проведения расчетов между медицинскими организациями за оказанную медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий.

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 консультацию с применением телемедицинских технологий.

4.4 Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС

При реализации Территориальной программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС в Российской Федерации:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение КТ, магнитно-резонансной томографии (далее – МРТ), ультразвукового исследования (далее – УЗИ) 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 КТ (далее – ПЭТ/ПЭТ-КТ), и однофотонной эмиссионной КТ/однофотонной эмиссионной КТ, совмещенной с КТ включая все виды сцинтиграфических исследований (далее – ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия), неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение

школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, и (или) обучающихся в образовательных организациях, посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний, 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 здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Минздравом России, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

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

медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС;

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

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

отдельных диагностических (лабораторных) исследований – КТ, МРТ, УЗИ сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/ПЭТ-КТ и ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия, неинвазивного пренатального тестирования (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С);

профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья;

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

посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний;

медицинских услуг (медицинских вмешательств), входящих в комплексное посещение по профилактическим осмотрам, диспансеризации, диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья, диспансерному наблюдению, в случае, когда часть медицинских услуг (медицинских вмешательств) проведена и оплачена в рамках иных случаев оказания медицинской помощи (включая иные виды медицинских осмотров,

случаи госпитализации в стационарных условиях и случаи лечения в условиях дневного стационара);

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 школ 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 клинико-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 8 к федеральной программе, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа, а также за исключением случаев, когда в соответствии с территориальной программой государственных гарантий Санкт-Петербурга для оплаты случаев госпитализации не применяются клинико-статистические группы заболеваний;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения,

перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных в приложении № 8 к федеральной программе, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации):

по подушевому нормативу финансирования;

за единицу объема медицинской помощи – за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, посещений центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Минздравом России в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ, осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение).

В рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при финансовом обеспечении первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи выделяются подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «акушерство и гинекология» для оплаты первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи по соответствующему профилю.

При этом оплата иной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением расходов на проведение КТ, МРТ, УЗИ 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 (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с 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, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний, 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, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому

нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «акушерство и гинекология» в отдельные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц. В подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «акушерство и гинекология» включаются расходы на медицинскую помощь по соответствующему профилю, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

Подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов устанавливаются с учетом региональных особенностей и коэффициентов дифференциации и доступности медицинской помощи, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования».

Подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях (за исключением медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация», оказанной гражданам на дому) на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских и (или) 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 жителей отдаленных и малонаселенных районов, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения, проведение по направлению лечащего врача медицинским психологом консультирования пациентов из числа участников СВО, их супругов, а также супругов участника СВО, 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.

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 Минздравом России.

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.

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований (КТ, МРТ, УЗИ сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия, неинвазивного пренатального тестирования

(определение внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С); между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется Комиссией при наличии указания на соответствующие работы (услуги) в имеющейся у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность и соответствии медицинской организации установленным Комиссией показателям эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющим провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи.

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (КТ, МРТ, УЗИ сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала), ПЭТ/ПЭТ-КТ и ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С); осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Территориальной программой.

В 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.

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

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

Медицинскими организациями Санкт-Петербурга 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-М, ПГТ-СП) в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти и исполнительным органам государственной власти Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья, имеющие лицензию на предоставление работ (услуг) по лабораторной генетике, в соответствии с перечнем, утвержденным Минздравом России.

Страховые медицинские организации проводят экспертизу качества всех случаев ЭКО, осуществленных в рамках Территориальной программы ОМС, включая оценку его эффективности (факт наступления беременности). Результаты экспертиз направляются страховыми медицинскими организациями в Территориальный фонд ОМС и рассматриваются на заседаниях Комиссии при решении вопросов о распределении медицинскими организациями объемов медицинской помощи по ЭКО.

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте 65 лет и старше, применяется коэффициент дифференциации

для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц не менее 1,6.

Нормативные правовые акты, в соответствии с которыми осуществляется маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая, в разрезе условий, уровней и профилей оказания медицинской помощи размещаются в сети «Интернет» на официальном сайте уполномоченного органа.

В целях оказания специализированной медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС застрахованным по ОМС Комиссия устанавливает планируемые объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в разрезе профилей медицинской помощи, а также допустимые (возможные) отклонения в процентах (абсолютных величинах) от установленных значений их исполнения (но не более 10 процентов, за исключением чрезвычайных ситуаций и рисков возникновения чрезвычайных ситуаций), на которые Комиссией может быть принято решение об увеличении объемов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Исполнительные органы государственной власти Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья осуществляют ведомственный контроль за деятельностью подведомственных медицинских организаций в части обоснованности и полноты случаев оказания специализированной медицинской помощи.

Расходование средств ОМС на содержание неиспользуемого коечного фонда средств 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 т.д.) и иных прямых расходов, непосредственно связанных с оказанием медицинской помощи пациентам в стационаре).

В 2026 году средства межбюджетного трансферта, предоставляемого из бюджета Санкт-Петербурга бюджету Территориального фонда ОМС на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС, направляются:

- на дополнительное финансовое обеспечение оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию;

- на дополнительные объемы и дополнительное финансовое обеспечение выполнения посещений с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе дополнительное финансовое обеспечение проведения диспансеризации участников СВО);

- на дополнительное финансовое обеспечение выполнения обращений по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях;

- на дополнительные объемы и дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневного стационара, за исключением профиля «медицинская реабилитация»;

- на дополнительные объемы и дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара за исключением профиля «медицинская реабилитация»;

- на дополнительные объемы выполнения имплантации частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослому населению;

- на дополнительные объемы оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» в дневном стационаре и в амбулаторных условиях;

- на дополнительные объемы медицинской помощи и дополнительное финансовое

обеспечение, оказываемой в рамках Территориальной программы ОМС, с применением вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО);

на дополнительные объемы проведения КТ в амбулаторных условиях;

на дополнительные объемы проведения МРТ в амбулаторных условиях;

на дополнительные объемы выполнения и дополнительное финансовое обеспечение эндоскопических диагностических исследований в амбулаторных условиях;

на дополнительные объемы проведения молекулярно-генетических исследований в целях диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии в амбулаторных условиях;

на дополнительные объемы проведения ПЭТ/ПЭТ-КТ в амбулаторных условиях

на дополнительные объемы проведения ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия.

В 2026 году за счет средств межбюджетного трансферта, предоставляемого из бюджета Санкт-Петербурга бюджету Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, утверждаемой постановлением Правительства Российской Федерации, осуществляется финансовое обеспечение оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, по видам, указанным в приложении № 3 к Территориальной программе, в государственных учреждениях здравоохранения Санкт-Петербурга, указанных в приложении № 4 к Территориальной программе.

При оплате высокотехнологичной медицинской помощи по видам, указанным в приложении № 3 к Территориальной программе, применяются способы оплаты медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, применяемые при реализации Территориальной программы ОМС.

Прогнозные объемы медицинской помощи лицам, застрахованным по ОМС на территории Санкт-Петербурга, в медицинских организациях, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, за счет средств Федерального фонда ОМС:

специализированная медицинская помощь в стационарных условиях – 79 848 случаев госпитализации, в том числе по профилю «онкология» – 10 192 случая госпитализации, 1 216 случаев госпитализации по эндоваскулярной деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца, 43 случаев госпитализации по трансплантации почки;

медицинская помощь в условиях дневного стационара – 20 568 случаев лечения, в том числе по профилю «онкология» – 4 780 случаев лечения, при ЭКО – 510 случаев лечения;

медицинская помощь по профилю «медицинская реабилитация» – 8 588 случаев госпитализации; 786 случаев лечения в дневном стационаре.

В 2026 году ежемесячное авансирование страховых медицинских организаций и медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, может осуществляться по заявкам страховых медицинских организаций и медицинских организаций в пределах годового объема финансового обеспечения предоставления медицинской помощи по ОМС, распределенного решением Комиссии (далее – годовой объем), в размере более одной двенадцатой годового объема, но не более суммы затрат на приобретение основных средств и материальных запасов за счет средств ОМС в 2025 году в случае отсутствия просроченной кредиторской задолженности по состоянию на первое число месяца, предшествующего месяцу авансирования медицинской организации.

С 2026 года оплата лечения с проведением противоопухолевой терапии за счет средств ОМС с использованием лекарственных препаратов по перечню, утвержденному Минздравом России, будет осуществляться с учетом количества фактически

использованного лекарственного препарата.

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

С целью организации проведения противоопухолевой лекарственной терапии в рамках базовой программы ОМС исполнительные органы Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья при осуществлении подведомственными медицинскими организациями закупок одних и тех же лекарственных препаратов при возможности организуют проведение совместных закупок либо совместных конкурсов или аукционов на основании заключенных в соответствии с Федеральным законом «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» соглашений о проведении совместного конкурса или аукциона.

5 Перечень видов медицинской помощи и мероприятий, финансируемых за счет средств бюджета Санкт-Петербурга

За счет средств бюджета Санкт-Петербурга в 2026 году гражданам бесплатно предоставляются:

скорая медицинская помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, а также не застрахованным по ОМС лицам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

санитарно-авиационная эвакуация, осуществляемая воздушными судами;

транспортные услуги при оказании медицинской помощи бригадами скорой медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС;

медицинская эвакуация инфекционных больных, осуществляемая отделением скорой медицинской помощи специализированного инфекционного государственного учреждения здравоохранения Санкт-Петербурга;

первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные ВИЧ-инфекцией, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ), в том числе при консультациях пациентов при заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами, а также в отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания населения, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами, и в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе ОМС, а также консультаций врачами-психиатрами, наркологами при проведении медицинского осмотра;

проведение медицинским психологом медико-психологического 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 ОМС, а также пациентов, получающих паллиативную медицинскую

помощь в хосписах;

первичная специализированная медико-санитарная помощь при заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, в специализированных инфекционных государственных учреждениях здравоохранения Санкт-Петербурга;

паллиативная медицинская помощь жителям Санкт-Петербурга, а также жителям без определенного места жительства (при отсутствии регистрации по месту жительства и по месту пребывания), оказываемая амбулаторно, в том числе на дому, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами, в дневном стационаре и стационарно, включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода;

высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях, перечень которых утверждается уполномоченным органом в соответствии с определенным постановлением Правительства Санкт-Петербурга порядком, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу ОМС, за исключением отдельных видов, включенных в Территориальную программу ОМС;

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, не включенная в базовую программу ОМС, возможность оказания которой отсутствует в государственных учреждениях здравоохранения Санкт-Петербурга, в соответствии с перечнем видов медицинской помощи, определенным уполномоченным органом;

санаторно-курортное лечение участников СВО в соответствии с порядком, утвержденным Правительством Санкт-Петербурга;

финансовое обеспечение объемов медицинской помощи, превышающих объемы, установленные в Территориальной программе ОМС, в размере, превышающем размер субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджету Территориального фонда ОМС.

Возмещение бюджету субъекта Российской Федерации затрат за оказание гражданину, зарегистрированному по месту жительства в Санкт-Петербурге, медицинской помощи на территории этого субъекта Российской Федерации при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС, и паллиативной медицинской помощи осуществляется в порядке, установленном законом Санкт-Петербурга и принимаемым в соответствии с ним нормативным правовым актом Правительства Санкт-Петербурга.

За счет средств бюджета Санкт-Петербурга осуществляются:

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на пять наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций;

медицинская помощь несовершеннолетним в период обучения и воспитания в государственных образовательных учреждениях Санкт-Петербурга в отделениях организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных учреждениях медицинских организаций;

диспансерное наблюдение лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания населения, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания населения;

предоставление в государственных учреждениях здравоохранения Санкт-Петербурга, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, психологической помощи пациенту и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами

пациенту и членам семьи пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь, или после его смерти в случае обращения членов семьи пациента в медицинскую организацию;

предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Минздравом России, а также обеспечение лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при посещениях на дому;

обеспечение питанием при оказании специализированной и первичной специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС;

обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания, кислородными концентраторами, изготовление и ремонт зубных протезов (в том числе лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания населения, и участникам СВО), слухопротезирование, глазопротезирование в соответствии с законодательством Санкт-Петербурга;

приобретение вакцины для профилактических прививок населения в соответствии с календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, против вируса папилломы человека, для иммунизации детей первого года жизни по медицинским показаниям бесклеточными вакцинами;

проведение профилактических флюорографических обследований в целях раннего выявления заболевания туберкулезом;

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

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

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

медицинская помощь и иные государственные услуги (работы) в центрах охраны здоровья семьи и репродукции (за исключением медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы ОМС);

долечивание работающих граждан Российской Федерации, местом жительства которых является Санкт-Петербург, в условиях санатория непосредственно после стационарного лечения;

приобретение медицинскими организациями, находящимися в собственности Санкт-Петербурга, определенных лекарственных и иммунобиологических препаратов в соответствии с порядком и перечнем, которые установлены уполномоченным органом;

медицинская деятельность, связанная с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование доноров, давших письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти Санкт-Петербурга;

обеспечение медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, донорской кровью и ее компонентами;

медицинское освидетельствование лица на наличие или отсутствие у него

заболевания, препятствующего принятию в народную дружину;

проведение лабораторных исследований снятых с пострадавших лиц иксодовых клещей на наличие в них возбудителей клещевых вирусных инфекций в специализированных инфекционных государственных учреждениях здравоохранения Санкт-Петербурга;

медицинская помощь не застрахованным по ОМС при заболеваниях и состояниях, включенных в Территориальную программу ОМС:

в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

в неотложной и плановой форме – иностранным гражданам в случае, если это предусмотрено международным договором Российской Федерации;

возмещение расходов медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренной в Территориальной программе ОМС;

Возмещение расходов, связанных с оказанием медицинской помощи не застрахованным по ОМС лицам при заболеваниях и состояниях, включенных в Территориальную программу ОМС, в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, осуществляется путем предоставления субсидий на иные цели из бюджета Санкт-Петербурга государственным учреждениям здравоохранения Санкт-Петербурга на основании сведений, подтверждающих оказание медицинской помощи в экстренной форме, порядок и форма предоставления которых устанавливаются уполномоченным органом.

За счет средств бюджета Санкт-Петербурга финансируется оказание медицинской помощи и иных государственных услуг (работ) следующими государственными учреждениями Санкт-Петербурга (структурными подразделениями государственных учреждений Санкт-Петербурга):

центрами охраны репродуктивного здоровья подростков;

центрами органного и тканевого донорства;

центрами общественного здоровья и медицинской профилактики;

центрами и отделениями профессиональной патологии;

центрами по лечению (реабилитации) больных с дефектами (аномалиями развития)

челюстно-лицевой области;

сурдологическими центрами;

центром восстановительного лечения детей с психоневрологическими нарушениями;

врачебно-физкультурными диспансерами, центрами лечебной физкультуры и спортивной медицины;

отделениями (кабинетами) спортивной медицины;

туберкулезными санаториями, детскими санаториями, а также санаториями для детей с родителями;

бюро и отделениями судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертизы;

патолого-анатомическим бюро (за исключением исследований, включенных в базовую программу ОМС);

медицинскими информационно-аналитическими центрами;

станциями и отделениями переливания крови;

амбулаториями;

гериатрическими лечебно-профилактическими учреждениями и гериатрическими центрами, отделениями и кабинетами;

отделениями соматопсихиатрии и психосоматики;

специализированными централизованными серологическими, бактериологическими, вирусологическими, цитологическими лабораториями;

лабораториями иммуногенетики и серологической диагностики; центром «здоровая женщина возраста 50+».

Проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях государственных учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, осуществляется за счет бюджета Санкт-Петербурга:

в случае летального исхода госпитализации пациента в государственное учреждение здравоохранения Санкт-Петербурга, оказывающее медицинскую помощь при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных ВИЧ-инфекцией и синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных в том числе с употреблением психоактивных веществ, а также умерших в хосписах;

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.

6. Порядок и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь в рамках Территориальной программы оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи и санитарно-авиационными бригадами с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

При состоянии здоровья гражданина, требующем оказания медицинской помощи в экстренной форме, при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, осмотр гражданина и лечебные мероприятия осуществляются по месту его обращения незамедлительно медицинским работником, к которому он обратился.

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.

Для получения медицинской помощи граждане имеют право на выбор врача, в том числе врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-педиатра участкового и лечащего врача (с учетом согласия врача), а также на выбор медицинской организации в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще

чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации с учетом согласия врача.

Для получения первичной медико-санитарной помощи в плановой форме граждане, местом жительства которых является Санкт-Петербург, реализуют свое право на выбор медицинской организации путем прикрепления к медицинской организации, предоставляющей первичную медико-санитарную помощь, в том числе по территориально-участковому принципу. Выбор медицинской организации осуществляется не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). Медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь, в том числе по территориально-участковому принципу, не вправе отказать гражданину в прикреплении по месту фактического проживания (учебы, работы) гражданина. При прикреплении гражданина по месту учебы или работы его обеспечение первичной медико-санитарной помощью на дому осуществляет медицинская организация, обеспечивающая оказание первичной медико-санитарной помощи на территории его проживания.

Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме осуществляется:

по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста;

в случае самостоятельного обращения гражданина к врачу-специалисту с учетом порядков оказания медицинской помощи. Информация о врачах-специалистах, к которым в соответствии с порядками оказания медицинской помощи гражданин имеет возможность обратиться самостоятельно, размещается в сети «Интернет» на официальном сайте уполномоченного органа.

Объем, сроки, место и своевременность проведения диагностических и лечебных мероприятий определяются лечащим врачом. При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях в плановой форме сроки и место проведения основных диагностических мероприятий должны быть назначены лечащим врачом (в зависимости от медицинских показаний) и указаны им в медицинской карте пациента.

Выбор медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь соответствующего вида и профиля, осуществляется гражданином, если это не связано с угрозой жизни гражданина.

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае, если в реализации Территориальной программы принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Территориальной программой.

Регистрация и осмотр пациента, доставленного в медицинскую организацию по экстренным медицинским показаниям, проводятся медицинским работником незамедлительно, повторный осмотр – не позднее чем через один час после перевода на отделение.

Регистрация и осмотр пациента, направленного в медицинскую организацию в плановом порядке, проводятся медицинским работником в течение двух часов после поступления пациента.

Право на внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях предоставляется следующим категориям граждан в соответствии с федеральным законодательством:

инвалидам войны, участникам Великой Отечественной войны, ветеранам боевых действий, военнослужащим, проходившим военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22.06.1941 по 03.09.1945 не менее шести месяцев, военнослужащим, награжденным орденами или медалями СССР за службу в указанный период, лицам, награжденным знаком «Жителю блокадного Ленинграда», лицам, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, членам семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий;

гражданам Российской Федерации, удостоенным званий Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и являющимся полными кавалерами ордена Славы, гражданам Российской Федерации, удостоенным звания Героя Социалистического Труда, Героя Труда Российской Федерации, и гражданам Российской Федерации, награжденным орденом Трудовой Славы трех степеней, вдовам (вдовцам) Героев Социалистического Труда, Героев Труда Российской Федерации или полных кавалеров ордена Трудовой Славы, не вступившим в повторный брак (независимо от даты смерти (гибели) Героя Социалистического Труда, Героя Труда Российской Федерации или полного кавалера ордена Трудовой Славы);

гражданам, получившим или перенесшим лучевую болезнь и другие заболевания, связанные с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы или с работами по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС;

инвалидам вследствие чернобыльской катастрофы из числа граждан (в том числе временно направленных или командированных), принимавших участие в ликвидации последствий катастрофы в пределах зоны отчуждения или занятых на эксплуатации или других работах на Чернобыльской АЭС; военнослужащих и военнообязанных, призванных на специальные сборы и привлеченных к выполнению работ, связанных с ликвидацией последствий чернобыльской катастрофы, независимо от места дислокации и выполнявшихся работ, а также лиц начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, Государственной противопожарной службы, проходивших (проходящих) службу в зоне отчуждения; граждан, эвакуированных из зоны отчуждения и переселенных из зоны отселения либо выехавших в добровольном порядке из указанных зон после принятия решения об эвакуации; граждан, отдавших костный мозг для спасения жизни людей, пострадавших вследствие чернобыльской катастрофы, независимо от времени, прошедшего с момента трансплантации костного мозга, и времени развития у них в этой связи инвалидности;

гражданам (в том числе временно направленным или командированным), принимавшим в 1986-1987 годах участие в работах по ликвидации последствий чернобыльской катастрофы в пределах зоны отчуждения или занятым в этот период на работах, связанных с эвакуацией населения, материальных ценностей, сельскохозяйственных животных, и на эксплуатации или других работах на Чернобыльской АЭС; военнослужащим и военнообязанным, призванным на специальные сборы и привлеченным в этот период для выполнения работ, связанных с ликвидацией последствий чернобыльской катастрофы в пределах зоны отчуждения, включая летно-подъемный, инженерно-технический составы гражданской авиации, независимо от места дислокации и выполнявшихся работ; лицам начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, проходившим в 1986-1987 годах службу в зоне отчуждения;

гражданам, в том числе военнослужащим и военнообязанным, призванным на военные сборы и принимавшим участие в 1988-1990 годах в работах по объекту «Укрытие»; младшему и среднему медицинскому персоналу, врачам и другим работникам

лечебных учреждений (за исключением лиц, чья профессиональная деятельность связана с работой с любыми видами источников ионизирующих излучений в условиях радиационной обстановки на их рабочем месте, соответствующей профилю проводимой работы), получившим сверхнормативные дозы облучения при оказании медицинской помощи и обслуживании в период с 26 апреля по 30 июня 1986 года лицам, пострадавшим в результате чернобыльской катастрофы и являвшимся источником ионизирующих излучений;

гражданам (в том числе временно направленным или командированным), принимавшим в 1988-1990 годах участие в работах по ликвидации последствий чернобыльской катастрофы в пределах зоны отчуждения или занятым в этот период на эксплуатации или других работах на Чернобыльской АЭС; военнослужащим и военнообязанным, призванным на специальные сборы и привлеченным в эти годы к выполнению работ, связанных с ликвидацией последствий чернобыльской катастрофы, независимо от места дислокации и выполнявшихся работ, а также лицам начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, проходившим в 1988-1990 годах службу в зоне отчуждения;

гражданам (в том числе временно направленным или командированным), включая военнослужащих и военнообязанных, призванным на специальные сборы, лицам начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, органов государственной безопасности, органов гражданской обороны, принимавшим в 1957-1958 годах непосредственное участие в работах по ликвидации последствий аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк», а также гражданам, включая военнослужащих и военнообязанных, призванным на специальные сборы, лицам начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, органов государственной безопасности, органов гражданской обороны, занятым на работах по проведению защитных мероприятий и реабилитации радиоактивно загрязненных территорий вдоль реки Теча в 1949-1956 годах;

гражданам (в том числе временно направленным или командированным), включая военнослужащих и военнообязанных, призванным на специальные сборы, лицам начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, органов государственной безопасности, органов гражданской обороны, принимавшим в 1959-1961 годах непосредственное участие в работах по ликвидации последствий аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк», а также гражданам, включая военнослужащих и военнообязанных, призванным на специальные сборы, лицам начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, органов государственной безопасности, органов гражданской обороны, занятым на работах по проведению защитных мероприятий и реабилитации радиоактивно загрязненных территорий вдоль реки Теча в 1957-1962 годах;

гражданам, эвакуированным (переселенным), а также добровольно выехавшим из населенных пунктов (в том числе эвакуированным (переселенным) в пределах населенных пунктов, где эвакуация (переселение) производилась частично), подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, включая детей, в том числе детей, которые в момент эвакуации (переселения) находились в состоянии внутриутробного развития, а также военнослужащим, вольнонаемному составу войсковых частей и спецконтингенту, эвакуированным в 1957 году из зоны радиоактивного загрязнения;

гражданам, проживающим в населенных пунктах, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, где средняя годовая эффективная доза облучения составляет в настоящее время свыше 1 мЗв (0,1 бэр) (дополнительно над уровнем естественного радиационного фона для данной местности);

гражданам, проживавшим в 1949-1956 годах в населенных пунктах, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие сбросов радиоактивных отходов в реку Теча,

и получившим накопленную эффективную дозу облучения свыше 35 сЗв (бэр);

гражданам, проживавшим в 1949-1956 годах в населенных пунктах, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, и получившим накопленную эффективную дозу облучения свыше 7 сЗв (бэр), но не более 35 сЗв (бэр);

гражданам, добровольно выехавшим на новое место жительства из населенных пунктов, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча, где средняя годовая эффективная доза облучения составляет в настоящее время свыше 1 мЗв (0,1 бэр) (дополнительно над уровнем естественного радиационного фона для данной местности);

гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, получившим суммарную (накопленную) эффективную дозу облучения, превышающую 25 сЗв (бэр);

лицам, награжденным нагрудным знаком «Почетный донор России»;

инвалидам I и II групп;

детям-инвалидам и лицам, сопровождающим таких детей.

Внеочередное оказание медицинской помощи указанным выше категориям граждан осуществляется в следующем порядке:

гражданин, имеющий право на внеочередное получение медицинской помощи, обращается в регистратуру медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, вне очереди и предъявляет документ, подтверждающий указанное право. Медицинский работник, ответственный за ведение расписания приема врачей (далее – медицинский регистратор), обязан предложить гражданину удобное для гражданина время из имеющегося в расписании врача. В случае длительного периода ожидания приема врача медицинский регистратор должен предложить гражданину возможность обратиться к другому врачу соответствующей специальности или организовать запись на прием к врачу в другую медицинскую организацию с использованием сети «Интернет», информационно-справочных сенсорных терминалов, центров записи граждан на прием к врачу по телефону.

Порядок предоставления медицинской помощи по всем видам ее оказания ветеранам боевых действий, принимавшим участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы) установлен в приложении № 8 к Территориальной программе.

Несовершеннолетним, относящимся к категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинская помощь оказывается в соответствии с разделом 2 Территориальной программы. В случае выявления заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация», ребенок направляется на госпитализацию в установленные Территориальной программой сроки.

В целях оказания пациентам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания населения, медицинской помощи исполнительные органы государственной власти Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья организуют взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания населения с близлежащими медицинскими организациями.

Лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания населения, в рамках базовой программы ОМС с привлечением близлежащих медицинских организаций проводится диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний – диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Минздравом России.

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 населения, переводятся в специализированные медицинские организации в установленные Территориальной программой сроки.

При оказании в рамках Территориальной программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара, в том числе стационара на дому, 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 утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, донорской кровью и ее компонентами, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утверждаемым Минздравом России.

При оказании медицинской помощи в рамках Территориальной программы не подлежат оплате за счет личных средств граждан назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, не входящих в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям по решению врачебной комиссии.

При оказании в рамках Территориальной программы первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях медицинским работником осуществляется:

назначение отдельным категориям граждан, имеющим право на получение социальной услуги, предусмотренной в пункте 1 части 1 статьи 6² Федерального закона «О государственной социальной помощи», не отказавшимся от социальной услуги:

лекарственных препаратов для медицинского применения в объеме не менее чем это предусмотрено перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, сформированным в соответствии с Федеральным законом «Об обращении лекарственных средств»;

медицинских изделий, включенных в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг;

специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, включенных в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов;

назначение лекарственных препаратов гражданам, страдающим гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II, VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также гражданам после трансплантации органов и (или) тканей по утвержденному Правительством Российской Федерации перечню лекарственных препаратов, сформированному в установленном им порядке;

назначение отдельным категориям граждан, в отношении которых установлены меры социальной поддержки и дополнительные меры социальной поддержки в соответствии с главой 17 Закона Социальный кодекса, лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, перечень которых установлен в приложении № 2

к Территориальной программе;

назначение лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, утвержденный Правительством Российской Федерации, гражданам, включенным в региональный сегмент Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности.

Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий для медицинского применения осуществляется в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере охраны здоровья.

Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Минздравом России.

Условия и порядок предоставления мер социальной поддержки и дополнительных мер социальной поддержки по предоставлению лекарственных препаратов и медицинских изделий определяются Правительством Санкт-Петербурга.

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

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

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 три 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.

В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи исполнительными органами государственной власти Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья организуется

взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями в порядке, установленном нормативным правовым актом Санкт-Петербурга.

В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках базовой программы ОМС с привлечением близлежащих медицинских организаций проводится в приоритетном порядке диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний – диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Минздравом России.

Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляют исполнительные органы государственной власти Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы по ОМС лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и Территориальный фонд ОМС.

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.

В отношении лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет бюджетных ассигнований бюджета Санкт-Петербурга 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 Минздравом России.

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных ресурсов, 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 ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому.

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

Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты медицинской реабилитации на дому, предоставляемой в рамках Территориальной программы ОМС, устанавливаются Минздравом России.

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

Порядок маршрутизации пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, в рамках Территориальной программы утверждается уполномоченным органом.

При оказании медицинской помощи в условиях стационара пациенты, роженицы, родильницы и кормящие матери обеспечиваются лечебным питанием.

Сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание не должны превышать трех рабочих дней.

Сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, УЗИ) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание).

Сроки проведения КТ (включая ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия), МРТ и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследования.

Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание не должны превышать семь рабочих дней со дня назначения исследований.

Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать трех рабочих дней со дня постановки диагноза онкологического заболевания.

Сроки ожидания медицинской помощи в дневном стационаре, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания населения, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, для пациентов с онкологическими заболеваниями и сердечно-сосудистыми заболеваниями не должны превышать семь рабочих дней

со дня гистологической верификации опухоли или со дня установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

Срок ожидания медицинской помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО) определяется в соответствии с медицинскими показаниями для оптимальных условий начала процедуры ЭКО.

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания населения, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями и сердечно-сосудистыми заболеваниями не должны превышать семь рабочих со дня гистологической верификации опухоли или со дня установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

Срок ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях в плановой форме по профилю «медицинская реабилитация», определяется в соответствии с медицинскими показаниями по решению врачебной комиссии медицинской организации, в которую направлен пациент.

Сроки ожидания высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме устанавливаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова.

При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию (специализированное структурное подразделение медицинской организации), имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием работ (услуг) по онкологии, для оказания специализированной медицинской помощи в сроки, установленные в настоящем разделе.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети «Интернет», о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

При невозможности предоставить гражданину специализированную медицинскую помощь в установленные сроки медицинская организация получает письменное согласие гражданина на оказание медицинской помощи с превышением установленных сроков ожидания или направляет гражданина для получения необходимой медицинской помощи в другую медицинскую организацию, включенную в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы.

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях пациенты размещаются в палатах на два и более места. Размещение пациентов в одноместных палатах (боксах) осуществляется по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям в соответствии с перечнем показаний, установленным Минздравом России.

При госпитализации осуществляется предоставление спального места и питания при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя с ребенком до достижения им возраста четырех лет, с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний, а с ребенком-инвалидом, который в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеет ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй

и (или) третьей степенью выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения), – независимо от возраста ребенка-инвалида.

В случае отсутствия возможности проведения диагностических исследований и лечебных мероприятий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями, медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь, обеспечивает транспортировку пациента для проведения необходимых диагностических исследований в другую медицинскую организацию. Транспортировка пациентов (взрослых и детей) до места назначения и обратно осуществляется санитарным транспортом медицинской организации, в которой оказывается медицинская помощь, в сопровождении медицинского работника.

При необходимости сопровождения пациента врачом скорой медицинской помощи, в том числе специализированной бригадой, и необходимости проведения мероприятий по поддержанию функций жизнеобеспечения в процессе транспортировки транспортировка осуществляется бригадами скорой медицинской помощи в следующем порядке.

Решение о необходимости проведения пациенту диагностического исследования, возможность выполнения которого отсутствует в медицинской организации, принимается лечащим врачом по согласованию с заместителем главного врача по медицинской части (в ночное, вечернее время и выходные дни – ответственным дежурным врачом).

Лечащий врач согласовывает проведение диагностического исследования с медицинской организацией по месту его проведения, оценивает состояние больного и организует транспортировку пациента санитарным транспортом. Наличие медицинских показаний к медицинской эвакуации пациента бригадой скорой медицинской помощи определяется лечащим врачом по согласованию с заместителем главного врача по медицинской части (в ночное, вечернее время и выходные дни – ответственным дежурным врачом) и фиксируется в медицинской карте стационарного больного, после этого лечащий врач осуществляет вызов скорой медицинской помощи. Мероприятия по поддержанию функций жизнеобеспечения пациента во время медицинской эвакуации фиксируются в карте вызова скорой медицинской помощи и сопроводительном листе.

Транспортировка пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью и не нуждающихся в медицинской эвакуации, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно осуществляется в качестве дополнительной меры социальной поддержки в соответствии со статьей 84 Социального кодекса.

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 Минздрава России, 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 охраны здоровья (государственной информационной системы в сфере охраны здоровья субъекта Российской Федерации), 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 пяти рабочих дней организует ему соответствующее диспансерное наблюдение в порядке, установленном Минздравом России.

Условия и сроки диспансеризации и профилактических медицинских осмотров определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях

по очной форме обучения, профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних устанавливаются в соответствии с порядками, утверждаемыми Минздравом России.

Государственные учреждения здравоохранения Санкт-Петербурга, оказывающие медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, взаимодействуют с референс-центрами в целях обеспечения путем информационного взаимодействия, в том числе проведения консультаций с применением телемедицинских технологий, оценки, интерпретации и описания результатов иммуногистохимических, патоморфологических, молекулярно-генетических и лучевых исследований злокачественных новообразований, а также повторного проведения диагностического исследования биологического материала.

Референс-центр проводит консультации на основании запроса, полученного из государственного учреждения здравоохранения Санкт-Петербурга, оказывающего медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями.

Обмен информацией с референс-центрами осуществляется через электронные сервисы единой государственной информационной системы в сфере охраны здоровья, федеральных государственных информационных систем в сфере охраны здоровья или других информационных систем в сфере охраны здоровья, обладающих соответствующим специализированным функционалом, при условии соблюдения требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

При выявлении инфекционных и паразитарных болезней, подлежащих исследованиям и оценке референс-центрами, в том числе связанных с возникновением и распространением новых инфекций, заносом и распространением редких и (или) ранее не встречавшихся на территории Российской Федерации инфекционных и паразитарных болезней; невозможности верифицировать возбудителей инфекционных и паразитарных болезней; выявлении резистентности возбудителей инфекционных и паразитарных болезней; выделении микроорганизмов – представителей нормальной микрофлоры человека государственные учреждения здравоохранения Санкт-Петербурга направляют соответствующий биологический материал в референс-центры Минздрава России, созданные в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей).

7. Целевые значения

критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций

№ п/п	Критерии эффективности деятельности страховых медицинских организаций, подлежащие к включению в договоры, заключаемые Территориальным фондом ОМС со страховыми медицинскими организациями в соответствии со статьей 38 Федерального закона №326	2026 год	2027 год	2028 год
1	2	3	4	5
1.	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц информированием о необходимости пройти профилактический осмотр или диспансеризацию (процентов);	Не менее 100	Не менее 100	Не менее 100
2.	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, информированием о необходимости явки к врачу в целях прохождения диспансерного наблюдения (процентов);	Не менее 100	Не менее 100	Не менее 100

3.	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц профилактическими осмотрами и диспансеризацией (процентов);	Не менее 100	Не менее 100	Не менее 100
4.	Доля застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, прошедших в полном объеме осмотра и исследования в рамках диспансерного наблюдения (процентов);	45	45	45
5.	Число подготовленных и направленных в медицинские организации, проводящие профилактические осмотры и диспансеризацию, предложений по организации таких осмотров и диспансеризации (в расчете на количество медицинских организаций, проводящих профилактические осмотры и диспансеризацию, с которыми конкретной страховой медицинской организацией заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС);	1 648	1 648	1 648
6.	Число застрахованных в конкретной организации лиц, которым в течение отчетного периода оказана помощь в предъявлении претензий к медицинским организациям в связи с отказом в оказании медицинской помощи или некачественным оказанием медицинской помощи и взиманием денежных средств за оказание медицинской помощи путем предоставления им консультаций (в расчете на 1000 застрахованных в конкретной организации лиц)	-	-	-

8. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С

В рамках Территориальной программы осуществляются следующие мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни:

профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше) в соответствии с порядками, утверждаемыми Минздравом России, в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме обучения;

углубленная диспансеризация граждан, переболевших коронавирусной инфекцией;

медицинские осмотры несовершеннолетних, в том числе профилактические медицинские осмотры в связи с занятиями физической культурой и спортом, в соответствии с порядками, утверждаемыми Минздравом России;

диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях 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;

профилактика неинфекционных заболеваний, в том числе социально значимых (осуществляется врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, а также в центрах здоровья, отделениях (кабинетах) медицинской профилактики, школах пациентов по профилактике заболеваний (сахарного диабета, артериальной гипертензии, бронхиальной астмы, глаукомы и др.), кабинетах медицинской помощи при отказе от курения), путем раннего выявления заболеваний, информирования пациентов о факторах риска их развития, предупреждения и устранения отрицательного воздействия

на здоровье факторов внутренней и внешней среды;

диспансерное наблюдение лиц, страдающих отдельными хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями или имеющих высокий риск их развития, а также лиц, находящихся в восстановительном периоде после перенесенных острых заболеваний, в соответствии с порядком, утверждаемым Минздравом России;

вакцинация населения в целях предотвращения инфекционных болезней в рамках программы иммунопрофилактики в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

профилактика, диспансерное наблюдение, предварительные, периодические (в том числе углубленные), профилактические медицинские осмотры и врачебно-педагогические наблюдения за лицами, занимающимися физической культурой и спортом, медицинская реабилитация спортсменов при травмах, заболеваниях, после интенсивных физических нагрузок врачебно-физкультурными диспансерами и отделениями;

профилактические флюорографические обследования в целях раннего выявления заболевания туберкулезом;

диспансерное наблюдение женщин в период беременности и осуществление мер по предупреждению аборт;

дородовой и послеродовой патронаж, осуществляемый медицинскими работниками медицинских организаций;

медицинское консультирование несовершеннолетних при определении профессиональной пригодности;

проведение мероприятий по раннему выявлению, профилактике ВИЧ-инфекции и гепатита С;

организация скрининговых мероприятий по выявлению ВИЧ-инфекции и гепатита С в группах населения повышенного риска инфицирования, а также выявление хронического вирусного гепатита среди контингентов, подлежащих обязательному обследованию;

проведение постконтактной химиопрофилактики лицам, подвергшимся риску заражения ВИЧ-инфекцией, среди групп населения повышенного риска заражения ВИЧ-инфекцией;

проведение экспресс-тестирования на ВИЧ-инфекцию, вирусный гепатит С населения Санкт-Петербурга в мобильном пункте;

организация диспансерного наблюдения пациентов с ВИЧ-инфекцией и хроническим гепатитом С, выявленных в ходе обследования в соответствии с клиническими рекомендациями, а также при ежегодном мониторинге среди контингента, подлежащего обязательному обследованию для выявления ВИЧ-инфекции и хронического гепатита С.

9. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи

№ п/п	Критерии доступности и качества медицинской помощи, единица измерения	2026 год	2027 год	2028 год
1	2	3	4	5
1. Критерии доступности медицинской помощи				
1.1	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, процент от числа опрошенных	63,3	63,8	64,3
1.2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу, процент	7,0	7,3	7,3
1.3	Доля расходов на оказание медицинской помощи	1,3	1,4	1,4

1	2	3	4	5
	в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу, процент			
1.4	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы ОМС, процент	2,2	2,2	2,1
1.5	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению, процент	73,0	73,0	73,0
1.6	Количество пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства, человек	150	150	150
1.7	Количество пациентов, зарегистрированных на территории Санкт-Петербурга по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи, которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения, человек	0	0	0
1.8	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, процент	70	70	70
1.9	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания населения и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения, процент	70	75	80
1.10	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан, процент	90	90	90
1.11	Доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови, процент	85	85	85
1.12	Количество случаев лечения в стационарных условиях на одну занятую должность врача медицинского подразделения, оказывающего специализированную,	81	81	81

1	2	3	4	5
	в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, единиц			
1.13	Оперативная активность на одну занятую должность врача хирургической специальности, число операций на одну занятую должность врача	124	124	124
2. Критерии качества медицинской помощи				
2.1	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года, процент	12,8	12,8	12,8
2.2	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних, процент	4,1	4,1	4,1
2.3	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года, процент	27,5	27,5	27,5
2.4	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры, процент	0,1	0,1	0,1
2.5	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями, процент	73	73	73
2.6	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда, процент	41,0	41,0	41,0
2.7	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, процент	61,0	61,0	61,0
2.8	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана	0,001	0,001	0,001

1	2	3	4	5
	медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи, процент			
2.9	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению, процент	0,5	0,6	0,6
2.10	Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с федеральной программой, процент	50	50	50
2.11	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые шесть часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, процент	29	30	30
2.12	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые шесть часов от начала заболевания, процент	5,0	5,0	5,0
2.13	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры, процент	5,0	5,0	5,0
2.14	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи, процент	90	90	90
2.15	Доля пациентов, получающих лечебное (энтеральное) питание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании паллиативной медицинской помощи, процент	100	100	100
2.16	Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию по оценке репродуктивного здоровья (отдельно по мужчинам и женщинам), процент:			
2.16.1	мужчины	10	10	12
2.16.2	женщины	25	28	30
2.17	Доля пациентов, обследованных перед проведением	100	100	100

1	2	3	4	5
	вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие», процент			
2.18	Количество циклов ЭКО, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года	100	100	100
2.19	Доля случаев ЭКО, по результатам которого у женщины наступила беременность, процент	35	35	35
2.20	Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры ЭКО (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры ЭКО (циклы с переносом эмбрионов), процент	30	30	30
2.21	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы, доля от числа зарегистрированных обращений	0,05	0,05	0,05
2.22	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких», процент в год	70	70	70
2.23	Доля пациентов с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность», находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение, процент	91	91	91
2.24	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «гипертоническая болезнь», процент в год	70	70	70
2.25	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «сахарный диабет», процент в год	90	90	90
2.26	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год	17,9	17,9	17,9
2.27	Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, в общем количестве нуждающихся, процент	100	100	100
2.28	Доля пациентов, прооперированных в течение двух дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза, процент	70	70	70

1	2	3	4	5
2.29	Коэффициент выполнения функции врачебной должности в расчете на одного врача в разрезе специальностей амбулаторно-поликлинической медицинской организации, имеющей прикрепленное население, как отношение годового фактического объема посещений врача к плановому (нормативному) объему посещений, процент	80	80	80
2.30	Направлено к врачу-гериатру не менее 10 процентов пациентов старше 70 лет после проведенного профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, процент	8,0	9,0	10,0
2.31	Доля пациентов старше 65 лет, взятых на диспансерное наблюдение с диагнозом «Остеопороз с патологическим переломом» (код МКБ-10 – М80), «Остеопороз безпатологического перелома» (код МКБ-10 – М81), процент	0,9	1,0	2,0
2.32	Доля пациентов старше 65 лет, госпитализированных с низкоэнергетическим переломом проксимального отдела бедренной кости, которым установлен сопутствующий диагноз остеопороз и назначена базисная и патогенетическая терапия остеопороза в соответствии с клиническими рекомендациями, процент	6,3	6,3	6,3
2.33	Доля пациентов старше 65 лет, направленных к врачу-офтальмологу после проведенного профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, процент	4,0	5,0	6,0
2.34	Доля пациентов старше 65 лет, направленных к врачу-неврологу или врачу психиатру после проведенного профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, процент	3,0	5,5	10,0
2.35	Доля пациентов старше 65 лет, направленных к врачу-оториноларингологу или врачу-сурдологу-оториноларингологу после проведенного профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, процент	2,0	3,0	4,0

10. Подушевые нормативы финансирования

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой, составляют:

за счет средств бюджета Санкт-Петербурга (в расчете на одного жителя) в 2026 году – 22 688,65 руб., в 2027 году – 20 186,34 руб. и в 2028 году – 20 341,44 руб.;

за счет средств Территориальной программы ОМС (в расчете на одно застрахованное

лицо), всего:

в 2026 году – 29 393,73 руб., в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» – 765,78 руб.;

в 2027 году – 31 462,32руб., в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» – 821,38 руб.;

в 2028 году – 33 528,95руб., в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» – 892,49 руб.

Приложение № 2
к Закону Санкт-Петербурга «О внесении
изменений в Закон Санкт-Петербурга
«О Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи
в Санкт-Петербурге на 2026 год и на плановый
период 2027 и 2028 годов»
от _____ № _____

Приложение № 1
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Санкт-Петербурге
на 2026 год и на плановый
период 2027 и 2028 годов

П Е Р Е Ч Е Н Ь

медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе Территориальной программы ОМС, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации, в 2026 году

№ п/п	Код меди- цинской органи- зации по реестру	Наименование медицинской организации	В том числе									
			осуществляю- щие деятельность в рамках выполнения государствен- ного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета Санкт- Петербурга	осуществляю- щие деятельность в сфере ОМС	проводящие профиллак- тические медицинские осмотры и диспан- серизацию	в том числе:		проводя- щие диспансер- ное наблюде- ние	проводя- щие медицин- скую реабили- тацию	в том числе:		
						углублен- ную диспан- серизацию	для оценки репродук- тивного здоровья женщин и мужчин			в амбула- торных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях кругло- суточных стацио- наров
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	780001	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 20»	+	+	+	+		+	+			+

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
2	780003	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая ревматологическая больница № 25» имени В.А.Насоновой		+								
3	780004	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 26»	+	+					+			+
4	780005	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 28 Максимилиановская»	+	+					+		+	+
5	780006	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница Святой преподобномученицы Елизаветы»	+	+					+			+
6	780007	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 31»	+	+				+	+			+
7	780008	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Введенская городская клиническая больница»	+	+								
8	780009	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 33»	+	+								
9	780010	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница Святого Праведного Иоанна Кронштадтского»	+	+								
10	780011	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Николаевская больница»	+	+	+	+	+	+	+		+	+
11	780012	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 38 им.Н.А.Семашко»	+	+					+			+
12	780013	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница Святого Великомученика Георгия»	+	+					+		+	+

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
13	780014	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 40 Курортного района»	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
14	780016	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Госпиталь для ветеранов войн»	+	+				+	+			+
15	780017	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 9»	+	+								
16	780018	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации		+	+	+	+	+				
17	780019	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Институт экспериментальной медицины»		+	+	+	+	+				
18	780020	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 17»	+	+	+							
19	780021	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 19»	+	+	+							
20	780022	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 44»	+	+	+				+	+		
21	780023	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 45 Невского района»	+	+	+				+	+		
22	780024	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 51»	+	+	+				+	+		
23	780025	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 62»	+	+	+				+	+	+	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
24	780026	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 63»	+	+	+		+					
25	780027	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 7»	+	+	+							
26	780028	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 73»	+	+	+				+	+		
27	780030	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детский городской многопрофильный клинический центр высоких медицинских технологий им. К.А.Раухфуса»	+	+					+		+	
28	780031	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская больница № 2 Святой Марии Магдалины»	+	+								
29	780032	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская больница № 22»	+	+					+			+
30	780033	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская больница Святой Ольги»		+								
31	780034	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница № 5 имени Нила Федоровича Филатова»	+	+								
32	780035	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А.Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации		+								
33	780036	Государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И.И.Джанелидзе»	+	+					+			+

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
34	780037	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Р.Р.Вредена» Министерства здравоохранения Российской Федерации		+								
35	780038	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Женская консультация № 22»		+	+		+					
36	780039	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации		+	+	+	+	+	+	+	+	
37	780040	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Женская консультация № 44» Пушкинского района		+	+		+					
38	780041	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Северо-Западный окружной научно-клинический центр имени Л.Г.Соколова Федерального медико-биологического агентства»		+	+	+	+	+				
39	780042	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения Клиническая больница Святителя Луки	+	+					+			+
40	780043	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская Покровская больница»	+	+								
41	780044	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 14»	+	+								
42	780045	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 15»	+	+				+				
43	780046	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская Мариинская больница»	+	+					+		+	+

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
68	780074	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городской перинатальный центр № 1»		+	+		+					
69	780075	Лечебно-профилактическое учреждение «Родильный дом № 2»		+								
70	780076	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 6 им.проф.В.Ф.Снегирева»		+								
71	780077	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 9»		+								
72	780079	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации		+								
73	780080	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 71»	+	+	+	+	+	+				
74	780081	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 28»	+	+	+	+	+	+				
75	780082	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 114»	+	+	+	+	+	+	+	+		
76	780083	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 46»	+	+	+	+	+	+				
77	780084	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 10»		+	+		+					
78	780085	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Женская консультация № 5»		+	+		+					
79	780086	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 11»	+	+	+							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
168	780180	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кожно-венерологический диспансер № 11»	+	+								
169	780181	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кожно-венерологический диспансер Невского района»	+	+								
170	780182	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городской клинический специализированный центр дерматовенерологии»	+	+								
171	780183	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Диагностический Центр № 7» (глазной) для взрослого и детского населения	+	+								
172	780184	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Консультативно-диагностический центр № 85»		+					+	+	+	
173	780185	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Консультативно-диагностический центр для детей»		+								
174	780186	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городской консультативно-диагностический центр № 1»		+				+	+	+	+	
175	780187	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»	+	+								
176	780188	Санкт-Петербургское государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 40»	+	+	+	+	+	+				
177	780189	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детский центр восстановительной медицины и реабилитации № 3»		+					+	+		
178	780190	Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 76»	+	+	+	+	+	+				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
395	-	Санкт-Петербургское государственное казенное учреждение здравоохранения «Психоневрологический дом ребенка № 9»	+									
396	-	Санкт-Петербургское государственное казенное учреждение здравоохранения «Специализированный психоневрологический дом ребенка № 13»	+									
ИТОГО медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе, всего, в том числе:			190	338	101	77	86	86	74	53	43	18
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Санкт-Петербурге распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров			10									

Принятые сокращения:

Территориальная программа – Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

Территориальная программа ОМС – Территориальная программа обязательного медицинского страхования

ОМС – обязательное медицинское страхование»

Приложение № 3
к Закону Санкт-Петербурга «О внесении
изменений в Закон Санкт-Петербурга
«О Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Санкт-Петербурге на 2026 год и на
плановый период 2027 и 2028 годов»
от _____ № _____

Приложение № 2
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Санкт-Петербурге
на 2026 год и на плановый период
2027 и 2028 годов

П Е Р Е Ч Е Н Ь
лекарственных препаратов, отпускаемых населению
в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний,
при амбулаторном лечении которых лекарственные средства
и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно

Таблица 1

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства
1	2
1	4-Нитро-N-[(1RS)-1-(4-фторфенил)-2-(1-этилпиперидин-4-ил)этил]бензамидагидрохлорид
2	N-(5-Хлорпиридин-2-ил)-5-метил-2-(4-(N-метилацетимидамо) бензамидо) бензамида гидрохлорид
3	Абакавир
4	Абакавир + Зидовудин + Ламивудин
5	Абакавир + Ламивудин
6	Абатацепт
7	Абемациклиб
8	Абиратерон
9	Авелумаб
10	Агалсидаза альфа
11	Агалсидаза бета
12	Агомелатин
13	Адалimumаб
14	Адеметионин
15	Азатиоприн
16	Азациитидин
17	Азитромицин
18	Азоксимера бромид
19	Акалабрутиниб
20	Аклидиния бромид
21	Аклидиния бромид + формотерол
22	Акситиниб

1	2
23	Алглюкозидаза альфа
24	Алектиниб
25	Алемтузумаб
26	Алендроновая кислота
27	Алимемазин
28	Алирокумаб
29	Аллерген бактерий (туберкулезный рекомбинантный)
30	Аллергены бактерий
31	Аллопуринол
32	Алоглиптин
33	Алоглиптин + Пиоглитазон
34	Алпелисиб
35	Алпростадил
36	Алтеплаза
37	Алфузозин
38	Альбумин человека
39	Альфакальцидол
40	Амантадин
41	Амбризентан
42	Амброксол
43	Амикацин
44	Аминокапроновая кислота
45	Аминокислоты для парентерального питания
46	Аминокислоты для парентерального питания + прочие препараты
47	Аминокислоты и их смеси
48	Аминосалициловая кислота
49	Аминофенилмасляная кислота
50	Аминофиллин
51	Амиодарон
52	Амисульприд
53	Амитриптилин
54	Амлодипин
55	Амоксициллин
56	Амоксициллин + Клавулановая кислота
57	Ампициллин
58	Ампициллин + сульбактам
59	Амфотерицин В
60	Анагрелид
61	Анакинра
62	Анастрозол
63	Анатоксин дифтерийно-столбнячный
64	Анатоксин дифтерийный
65	Анатоксин столбнячный
66	Анифролумаб
67	Антиингибиторный коагулянтный комплекс
68	Антитоксин ботулинический типа А
69	Антитоксин ботулинический типа Е
70	Антитоксин ботулинический типа В
71	Антитоксин гангренозный

1	2
72	Антитоксин дифтерийный
73	Антитоксин столбнячный
74	Антитоксин яда гадюки обыкновенной
75	Апалутамид
76	Апиксабан
77	Апремиласт
78	Апротинин
79	Арипипразол
80	Аскорбиновая кислота
81	Аспарагиназа
82	Атазанавир
83	Атазанавир + Ритонавир
84	Атезолизумаб
85	Атенолол
86	Атозибан
87	Аторвастатин
88	Атропин
89	Афатиниб
90	Афлиберцепт
91	Ацетазоламид
92	Ацетилсалициловая кислота
93	Ацетилцистеин
94	Ацикловир
95	Базиликсимаб
96	Баклофен
97	Барицитиниб
98	Бария сульфат
99	Бевацизумаб
100	Бедаквилин
101	Беклометазон
102	Беклометазон + гликопиррония бромид + формотерол
103	Беклометазон + формотерол
104	Белимумаб
105	Бендамустин
106	Бензатина бензилпенициллин
107	Бензилбензоат
108	Бензилпенициллин
109	Бензобарбитал
110	Бенрализумаб
111	Берактант
112	Бетагистин
113	Бетаметазон
114	Биапенем
115	Бикалутамид
116	Биктегравир + тенофовира алафенамид + эмтрицитабин
117	Бипериден
118	Бисакодил
119	Бисопролол
120	Бифидобактерии бифидум

1	2
121	Блеомицин
122	Блинатумомаб
123	Бозентан
124	Бозутиниб
125	Бортезомиб
126	Ботулинический токсин типа А
127	Ботулинический токсин типа А-гемагглютинин комплекс
128	Брентуксимаб ведотин
129	Бриварацетам
130	Бринзоламид
131	Бролуцизумаб
132	Бромдигидрохлорфенилбензодиазепин
133	Бромокриптин
134	Будесонид
135	Будесонид + гликопиррония бромид + формотерол
136	Будесонид + формотерол
137	Булевиртид
138	Бупивакаин
139	Бупренорфин
140	Бусерелин
141	Бусульфан
142	Вакцина для лечения рака мочевого пузыря БЦЖ
143	Вакцины в соответствии с календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям
144	Вакцины в соответствии с национальным календарем профилактических прививок
145	Валганцикловир
146	Валсартан + Сакубитрил
147	Вальпроевая кислота
148	Вандетаниб
149	Ванкомицин
150	Варфарин
151	Ведолизумаб
152	Велаглуцераза альфа
153	Велпатасвир + Софосбувир
154	Вемурафениб
155	Венетоклакс
156	Венлафаксин
157	Верапамил
158	Вигабатрин
159	Вилантерол + Умеклидиния бромид
160	Вилантерол + Умеклидиния бромид + Флутиказона фураат
161	Вилантерол + Флутиказона фураат
162	Вилдаглиптин
163	Винбластин
164	Винкристин
165	Винорелбин
166	Винпоцетин
167	Висмодегиб
168	Висмута трикалия дицитрат

1	2
169	Вода для инъекций
170	Водорода пероксид
171	Вориконазол
172	Вортиоксетин
173	Гадобеновая кислота
174	Гадобутрол
175	Гадодиамид
176	Гадоксетовая кислота
177	Гадопентетовая кислота
178	Гадотеридол
179	Гадотеровая кислота
180	Галантамин
181	Галоперидол
182	Галотан
183	Галсульфаза
184	Ганиреликс
185	Ганцикловир
186	Гексопреналин
187	Гемцитабин
188	Гентамицин
189	Гепарин натрия
190	Гефитиниб
191	Гидрокортизон
192	Гидроксизин
193	Гидроксикарбамид
194	Гидроксихлорохин
195	Гидроксиэтилкрахмал
196	Гидрохлоротиазид
197	Гипромеллоза
198	Глатирамера ацетат
199	Глекапревир + пибрентасвир
200	Глибенкламид
201	Гликлазид
202	Гликопиррония бромид
203	Гликопиррония бромид + Индакатерол
204	Гликопиррония бромид + индакатерол + мометазон
205	Глицин
206	Глицирризиновая кислота + Фосфолипиды
207	Глутамил-Цистеинил-Глицин динатрия
208	Глюкагон
209	Гозерелин
210	Гозоглиптин
211	Голимумаб
212	Гонадотропин хорионический
213	Гопантенная кислота
214	Гофликицепт
215	Гразопревир + Элбасвир
216	Гуселькумаб
217	Дабигаатрана этексилат

1	2
218	Дабрафениб
219	Дазатиниб
220	Дакарбазин
221	Даклатасвир
222	Дапаглифлозин
223	Дапсон
224	Даптомицин
225	Даратумумаб
226	Дарбэпоэтин альфа
227	Даролутамид
228	Дарунавир
229	Датчики для системы непрерывного мониторинга глюкозы крови
230	Даунорубицин
231	Дегареликс
232	Дезоксирибонуклеиновая кислота плазмидная [сверхскрученная кольцевая двуцепочечная]
233	Дексаметазон
234	Декскетопрофен
235	Декстран
236	Декстроза
237	Декстроза + калия хлорид + натрия хлорид + натрия цитрат
238	Деламанид
239	Деносумаб
240	Десмопрессин
241	Десфлуран
242	Деферазирокс
243	Джозамицин
244	Диазепам
245	Дивозилимаб
246	Дигоксин
247	Дидрогестерон
248	Диклофенак
249	Димеркаптопропансульфонат натрия
250	Диметилфумарат
251	Динитрогена оксид
252	Динопростон
253	Диоксометилтетрагидропиримидин + Сульфадиметоксин + Тримекаин + Хлорамфеникол
254	Дифенгидрамин
255	Добутамин
256	Доксазозин
257	Доксициклин
258	Доксорубицин
259	Долутегравир
260	Допамин
261	Доравирин
262	Доравирин + Ламивудин +Тенофовир
263	Дорзоламид
264	Дорназа альфа

1	2
265	Доцетаксел
266	Дроперидол
267	Дротаверин
268	Дулаглутид
269	Дупилумаб
270	Дурвалумаб
271	Желатин
272	Железа (III) гидроксид олигоизомальтозат
273	Железа (III) гидроксид полимальтозат
274	Железа (III) гидроксида сахарозный комплекс
275	Железа карбоксимальтозат
276	Жировые эмульсии для парентерального питания
277	Занубрутиниб
278	Зидовудин
279	Зидовудин + Ламивудин
280	Зипрасидон
281	Золедроновая кислота
282	Зонисамид
283	Зопиклон
284	Зуклопентиксол
285	Ибрутиниб
286	Ибупрофен
287	Ивабрадин
288	Ивакафтор + лумакафтор
289	Игла/канюля к набору для введения инсулина для инсулиновой инфузионной помпы
290	Иглы инсулиновые
291	Идарубицин
292	Идурсульфаз
293	Идурсульфаз бета
294	Изатуксимаб
295	Изониазид
296	Изониазид + Пиразинамид
297	Изониазид + Пиразинамид + Рифампицин
298	Изониазид + Пиразинамид + Рифампицин + Этамбутол
299	Изониазид + Пиразинамид + Рифампицин + Этамбутол + Пиридоксин
300	Изониазид + Рифампицин
301	Изониазид + Этамбутол
302	Изосорбида динитрат
303	Изосорбида мононитрат
304	Икатибант
305	Иксабепилон
306	Иксазомиб
307	Иксекизумаб
308	Илопрост
309	Иматиниб
310	Имиглюцераза
311	Имидазоллилэтанамид пентандиовой кислоты
312	Имипенем + циластатин

1	2
313	Имипрамин
314	Иммуноглобулин антирабический
315	Иммуноглобулин антитимоцитарный
316	Иммуноглобулин антитимоцитарный лошадиный
317	Иммуноглобулин против клещевого энцефалита
318	Иммуноглобулин противостолбнячный человека
319	Иммуноглобулин человека антирезус RHO(D)
320	Иммуноглобулин человека нормальный
321	Иммуноглобулин человека противостафилококковый
322	Ингибитор С1-эстеразы человека
323	Индакатерол
324	Индапамид
325	Инклизиран
326	Инозин + Меглумин + Метионин + Никотинамид + Янтарная кислота
327	Инозин + Никотинамид + Рибофлавин + Янтарная кислота
328	Инотузумаб озогамидин
329	Инсулин аспарт
330	Инсулин аспарт двухфазный
331	Инсулин гларгин
332	Инсулин гларгин + Ликсисенатид
333	Инсулин глулизин
334	Инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный)
335	Инсулин деглудек
336	Инсулин деглудек + Инсулин аспарт
337	Инсулин детемир
338	Инсулин лизпро
339	Инсулин лизпро двухфазный
340	Инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)
341	Инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)
342	Интерферон альфа
343	Интерферон альфа-2b
344	Интерферон бета-1a
345	Интерферон бета-1b
346	Интерферон гамма
347	Инфликсимаб
348	Инфузионные наборы к инсулиновой помпе
349	Ипилимумаб
350	Ипраглифлозин
351	Ипратропия бромид
352	Ипратропия бромид + Фенотерол
353	Иринотекан
354	Ифосфамид
355	Йоверсол
356	Йогексол
357	Йод + Калия йодид + Глицерол
358	Йомепрол
359	Йопротид
360	Кабазитаксел
361	Каберголин

1	2
362	Кабозантиниб
363	Кагоцел
364	Калий-железо гексацианоферрат
365	Калия ацетат + Кальция ацетат + Магния ацетат + Натрия ацетат + Натрия хлорид
366	Калия и магния аспарагинат
367	Калия йодид
368	Калия перманганат
369	Калия хлорид
370	Калия хлорид + Натрия ацетат + Натрия хлорид
371	Кальцитриол
372	Кальция глюконат
373	Кальция полистиролсульфонат
374	Кальция тринатрия пентетат
375	Кальция фолинат
376	Камрелизумаб
377	Канакинумаб
378	Канамицин
379	Капецитабин
380	Капивасертиб
381	Капреомицин
382	Каптоприл
383	Карбамазепин
384	Карбетоцин
385	Карбоксим
386	Карбоплатин
387	Карбоцистеин
388	Карведилол
389	Карипразин
390	Кармустин
391	Карфилзомиб
392	Каспофунгин
393	Кветиапин
394	Кетамин
395	Кетоаналоги аминокислот
396	Кетопрофен
397	Кеторолак
398	Кладрибин
399	Кларитромицин
400	Клиндамицин
401	Клобазам
402	Клодроновая кислота
403	Клозапин
404	Кломипрамин
405	Кломифен
406	Клоназепам
407	Клонидин
408	Клопидогрел
409	Клотримазол
410	Кобиметиниб

1	2
411	Кобицистат + Тенофовира алафенамид + Элвитегравир + Эмтрицитабин
412	Колекальциферол
413	Колистиметат натрия
414	Комплекс бета-железа (III) оксигидроксида, сахарозы и крахмала
415	Корифоллитропин альфа
416	Кортизон
417	Ко-тримоксазол
418	Кофеин
419	Кризотиниб
420	Кромоглициевая кислота
421	Ксилометазолин
422	Лакосамид
423	Лактулоза
424	Ламивудин
425	Ламивудин + фосфазид
426	Ламотриджин
427	Ланаделумаб
428	Ланреотид
429	Лапатиниб
430	Лапаконитина гидробромид
431	Ларонидаза
432	Левамизол
433	Леветирацетам
434	Левилимаб
435	Левобупивакаин
436	Леводопа + [бенсеразид]
437	Леводопа + [карбидопа]
438	Леводопа + Карбидопа + Энтакapon
439	Левокарнитин
440	Левомепромазин
441	Левосимендан
442	Левотироксин натрия
443	Левофлоксацин
444	Лейпрорелин
445	Леналидомид
446	Ленватиниб
447	Лефлуноמיד
448	Лидокаин
449	Лизиноприл
450	Линаглиптин
451	Линезолид
452	Лозартан
453	Ломефлоксацин
454	Ломустин
455	Лоперамид
456	Лопинавир + Ритонавир
457	Лоразепам
458	Лоратадин
459	Лорлатиниб

1	2
460	Луразидон
461	Луспатерцепт
462	Магния сульфат
463	Макрогол
464	Маннитол
465	Маравирок
466	Мацитентан
467	Мебеверин
468	Мебендазол
469	Меброфенин
470	Меглюмина натрия сукцинат
471	Медроксипрогестерон
472	Мелфалан
473	Мемантин
474	Менадиона натрия бисульфит
475	Меполизумаб
476	Меркаптопурин
477	Меропенем
478	Месалазин
479	Месна
480	Метилдопа
481	Метилпреднизолон
482	Метилпреднизолона ацепонат
483	Метионил-глутамил-гистидил-фенилаланил-пролил-глицил-пролин
484	Метоклопрамид
485	Метоксиполиэтиленгликоль-эпоэтин бета
486	Метопролол
487	Метотрексат
488	Метронидазол
489	Метформин
490	Мефлохин
491	Миглустат
492	Мидазолам
493	Мидостаурин
494	Мизопростол
495	Микафунгин
496	Микофенолата мофетил
497	Микофеноловая кислота
498	Митоксантрон
499	Митомицин
500	Митоган
501	Моксифлоксацин
502	Моксонидин
503	Молнупиравир
504	Мометазон
505	Мороктоког альфа
506	Морфин
507	Набор сервисный к инсулиновой помпе
508	Налоксон

1	2
509	Налоксон + Оксикодон
510	Налтрексон
511	Нарлапревир
512	Натализумаб
513	Натамицин
514	Натрия амидотризоат
515	Натрия гидрокарбонат
516	Натрия лактата раствор сложный (калия хлорид + кальция хлорид + натрия хлорид + натрия лактат)
517	Натрия оксибутират
518	Натрия тиосульфат
519	Натрия хлорид
520	Натрия хлорид + калия хлорид + кальция хлорида дигидрат + магния хлорида гексагидрат + натрия ацетата тригидрат + яблочная кислота
521	Натрия хлорида раствор сложный (калия хлорид + кальция хлорид + натрия хлорид)
522	Невирапин
523	Неларабин
524	Неостигмина метилсульфат
525	Нетакимаб
526	Ниволумаб
527	Нилотиниб
528	Нимодипин
529	Нинтеданиб
530	Нирматрелвир + ритонавир
531	Нистатин
532	Нитизинон
533	Нитразепам
534	Нитроглицерин
535	Нифедипин
536	Нонаког альфа
537	Норэпинефрин
538	Норэтистерон
539	Нурулимаб + пролголимаб
540	Нусинерсен
541	Обинутузумаб
542	Окрелизумаб
543	Оксазепам
544	Оксалиплатин
545	Оксациллин
546	Оксибупрокаин
547	Окситоцин
548	Оксакарбазепин
549	Октоког альфа
550	Октреотид
551	Оланзапин
552	Олапариб
553	Олодатерол + Тиотропия бромид
554	Олокизумаб

1	2
555	Омализумаб
556	Омепразол
557	Ондансетрон
558	Осельтамивир
559	Осимертиниб
560	Офлоксацин
561	Пазопаниб
562	Паклитаксел
563	Палбоциклиб
564	Паливизумаб
565	Палиперидон
566	Панитумумаб
567	Панкреатин
568	Парацетамол
569	Парикальцитол
570	Парнапарин натрия
571	Пароксетин
572	Пасиреотид
573	Пембролизумаб
574	Пеметрексед
575	Пеницилламин
576	Пентатех 99mTc
577	Пентоксифиллин
578	Пептиды головного мозга свиньи
579	Перампанел
580	Периндоприл
581	Перициазин
582	Пертузумаб
583	Перфеназин
584	Пилокарпин
585	Пимекролимус
586	Пипекурония бромид
587	Пипофезин
588	Пиразинамид
589	Пирантел
590	Пирацетам
591	Пирибедил
592	Пиридоксин
593	Пиридостигмина бромид
594	Пирфенидон
595	Пирфотех 99mTc
596	Платифиллин
597	Повидон-йод
598	Позаконазол
599	Полатузумаб ведотин
600	Полимиксин В
601	Полипептиды коры головного мозга скота
602	Помалидомид
603	Порактант альфа

1	2
604	Празиквантел
605	Прамипексол
606	Прегабалин
607	Преднизолон
608	Претоманид
609	Пробиотик из бифидобактерий бифидум однокомпонентный сорбированный
610	Прогестерон
611	Прокаин
612	Прокаинамид
613	Прокарбазин
614	Пролголимаб
615	Пропафенон
616	Пропионилфенилэтоксиэтилпиперидин
617	Пропофол
618	Пропранолол
619	Протамина сульфат
620	Протионамид
621	Проурокиназа
622	Пэгаспаргаза
623	Пэгвисомант
624	Пэгинтерферон альфа-2b
625	Пэгинтерферон бета-1a
626	Пэгфилграстим
627	Радия хлорид [223 Ra]
628	Разагилин
629	Ралтегравир
630	Рамиприл
631	Рамуцирумаб
632	Ранибизумаб
633	Раствор для ингаляций гипертонический стерильный
634	Растворы для перитонеального диализа
635	Регорафениб
636	Резервуары к инсулиновой помпе
637	Рекомбинантный белок, содержащий аминокислотную последовательность стафилокиназы
638	Ремдесивир
639	Реваглинид
640	Ретинол
641	Рибавирин
642	Рибоциклиб
643	Ривароксабан
644	Ривастигмин
645	Рилпивирин + Тенофовир + Эмтрицитабин
646	Риоцигуат
647	Рисанкизумаб
648	Рисдиплам
649	Рисперидон
650	Ритонавир
651	Ритуксимаб

1	2
652	Рифабутин
653	Рифамицин
654	Рифампицин
655	Рифапентин
656	Роксадустат
657	Рокурония бромид
658	Ромиплостим
659	Ропивакаин
660	Руксолитиниб
661	Руфинамид
662	Саквинавир
663	Саксаглиптин
664	Салициловая кислота
665	Салметерол + Флутиказон
666	Сальбутамол
667	Сампэгинтерферон бета-1а
668	Сапроптерин
669	Себелипаза альфа
670	Севеламер
671	Севофлуран
672	Секукинумаб
673	Селексипаг
674	Семаглутид
675	Сеннозиды А и В
676	Сенсоры для мониторингования глюкозы
677	Сертиндол
678	Сертралин
679	Силденафил
680	Симвастатин
681	Симоктоког альфа (фактор свертывания крови VIII человеческий рекомбинантный)
682	Сипонимод
683	Сиролimus
684	Ситаглиптин
685	Смектит диоктаэдрический
686	Солифенацин
687	Соматропин
688	Сорафениб
689	Соталол
690	Софосбувир
691	Спарфлоксацин
692	Спиринолактон
693	Стрептомицин
694	Стронция ранелат
695	Стронция хлорид ^{89}Sr
696	Сугаммадекс
697	Суксаметония йодид
698	Суксаметония хлорид
699	Сульпирид

1	2
700	Сультиам
701	Сульфаметоксазол + триметоприм
702	Сульфасалазин
703	Сунитиниб
704	Такролимус
705	галазопариб
706	Талиглюцераза альфа
707	Тамоксифен
708	Тамсулозин
709	Тапентадол
710	Таурактант
711	Тафлупрост
712	Тедизолид
713	Тезепелумаб
714	Телаванцин
715	Темозоломид
716	Тенектеплаза
717	Тенофовир
718	Тенофовир + Элсульфавирин + Эмтрицитабин
719	Тенофовир алафенамид fumarat
720	Тенофовира алафенамид
721	Теризидон
722	Терипаратид
723	Терифлуномид
724	Терлипрессин
725	Тестостерон
726	Тестостерон (смесь эфиров)
727	Тест-полоски для определения содержания глюкозы в крови
728	Тетрабеназин
729	Тетрациклин
730	Технеция (99mTc) оксабифор
731	Технеция (99mTc) фитат
732	Тиамазол
733	Тиамин
734	Тиамфеникола глицинат ацетилцистеинат
735	Тигециклин
736	Тизанидин
737	Тикагрелор
738	Тилорон
739	Тимолол
740	Тиоктовая кислота
741	Тиопентал натрия
742	Тиоридазин
743	Тиотропия бромид
744	Тиоуреидоимино-метилпиридиния перхлорат
745	Тирозил-D-аланил-глицил-фенилаланил-лейцил-аргинина сукцинат
746	Тобрамицин
747	Топирамат
748	Тофацитиниб

1	2
749	Тоцилизумаб
750	Тразодон
751	Трамадол
752	Траметиниб
753	Транексамовая кислота
754	Трастузумаб
755	Трастузумаб эмтанзин
756	Третиноин
757	Тригексифенидил
758	Тримеперидин
759	Трипторелин
760	Трифлуоперазин
761	Тропикамид
762	Умифеновир
763	Упадацитиниб
764	Урапидил
765	Урсодезоксихолевая кислота
766	Устекинумаб
767	Фавипиравир
768	Фактор некроза опухолей-тимолин альфа-1 рекомбинантный
769	Фактор роста эпидермальный
770	Фактор свертывания крови IX
771	Фактор свертывания крови VII
772	Фактор свертывания крови VIII
773	Фактор свертывания крови VIII + Фактор Виллебранда
774	Факторы свертывания крови II, IX и X в комбинации
775	Факторы свертывания крови II, VII, IX, X в комбинации (протромбиновый комплекс)
776	Фамотидин
777	Фампридин
778	Фенилэфрин
779	Фенитоин
780	Фенобарбитал
781	Фенофибрат
782	Фентанил
783	Фибриноген + тромбин
784	Филграстим
785	Финастерид
786	Финголимод
787	Флувоксамин
788	Флударабин
789	Флудрокортизон
790	Флуконазол
791	Флуоксетин
792	Флупентиксол
793	Флутамид
794	Флутиказон
795	Флуфеназин
796	Фолиевая кислота

1	2
797	Фоллитропин альфа
798	Фоллитропин альфа + Лутропин альфа
799	Фонтурацетам
800	Формотерол
801	Фосампренавир
802	Фосфазид
803	Фосфомицин
804	Фторурацил
805	Фулвестрант
806	Фуросемид
807	Хлорамбуцил
808	Хлорамфеникол
809	Хлоргексидин
810	Хлоропирамин
811	Хлорпромазин
812	Хлорпротиксен
813	Холина альфосцерат
814	Церитиниб
815	Цертолизумаба пэгол
816	Цетиризин
817	Цетрореликс
818	Цетуксимаб
819	Цефазолин
820	Цефалексин
821	Цефепим
822	Цефепим + [сульбактам]
823	Цефоперазон + сульбактам
824	Цефотаксим
825	Цефотаксим + [сульбактам]
826	Цефтазидим
827	Цефтазидим + [авибактам]
828	Цефтаролина фосамил
829	Цефтолозан + [тазобактам]
830	Цефтриаксон
831	Цефуроксим
832	Цианокобаламин
833	Циклосерин
834	Циклоспорин
835	Циклофосфамид
836	Цинакальцет
837	Цинка бисвинилимидазола диацетат
838	Ципротерон
839	Ципрофлоксацин
840	Цисплатин
841	Цитарабин
842	Цитиколин
843	Шприц инсулиновый
844	Эверолимус
845	Эвоглиптин

1	2
846	Эволокумаб
847	Эзомепразол
848	Эксеместан
849	Экулизумаб
850	Элотузумаб
851	Элсульфавирин
852	Элтромбопаг
853	Эмицизумаб
854	Эмпаглифлозин
855	Эмпэгфилграстим
856	Эмтрицитабин
857	Эналаприл
858	Энзалутамид
859	Эноксапарин натрия
860	Энтекавир
861	Эпинефрин
862	Эпирубицин
863	Эпозтин альфа
864	Эпозтин бета
865	Эптаког альфа (активированный)
866	Эрибулин
867	Эрлотиниб
868	Эртапенем
869	Эсмолол
870	Этамбутол
871	Этамзилат
872	Этанерцепт
873	Этанол
874	Этелкальцетид
875	Этилметилгидроксипиридина сукцинат
876	Этионамид
877	Этопозид
878	Этосуксимид
879	Этравирин
880	Эфавиренз
881	Эфмороктоког альфа

Примечание.

При определении потребности в лекарственных препаратах допускается включение иных препаратов или медицинских изделий, необходимых по жизненным показаниям, по решению Комиссии Комитета по здравоохранению по лекарственному обеспечению отдельных категорий жителей Санкт-Петербурга.

П Е Р Е Ч Е Н Ь

лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой

Таблица 2

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства
1	2
1	Амлодипин
2	Атазанавир
3	Аторвастатин
4	Ацетилсалициловая кислота
5	Бисопролол
6	Ботулинический токсин типа А-гемагглютинин комплекс
7	Будесонид + Формотерол
8	Велпатасвир + Софосбувир
9	Глекапревир + Пибрентасвир
10	Глицирризиновая кислота + Фосфолипиды
11	Гразопревир + Элбасвир
12	Даклатасвир
13	Ивабрадин
14	Интерферон альфа
15	Лапшаконитина гидробромид
16	Нарлапревир
17	Панкреатин
18	Периндоприл
19	Пэгинтерферон альфа 2b
20	Рибавирин
21	Ритонавир
22	Симвастатин
23	Софосбувир
24	Тенофовир
25	Тенофовира алафенамид
26	Урсодезоксихолевая кислота
27	Энтекавир

Примечание.

При определении потребности в лекарственных средствах допускается включение иных препаратов или изделий медицинского назначения, необходимых по жизненным показаниям, по решению Комиссии Комитета по здравоохранению по лекарственному обеспечению льготных категорий жителей Санкт-Петербурга.

Приложение № 4
к Закону Санкт-Петербурга
«О внесении изменений в Закон
Санкт-Петербурга «О Территориальной
программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Санкт-Петербурге на 2026 год
и на плановый период 2027 и 2028 годов»
от _____ № _____

Приложение № 5
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Санкт-Петербурге
на 2026 год и на плановый
период 2027 и 2028 годов

ОБЪЕМ
медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими
и иными целями, на 1 жителя (1 застрахованное лицо) на 2026 год

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета Санкт-Петербурга	Средства ОМС
1	2	3	4
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего, всего, в том числе	0,694605	5,400015
2	Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,241605	0,260168
3	Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:	0,26	0,439948
3.1	для проведения углубленной диспансеризации	0	0,050758
4	Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	0	0,145709
4.1	женщины	0	0,074587
4.2	мужчины	0	0,071122
5	Норматив посещений с иными целями, в том числе	0,193	4,311082
6	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи, в том числе	0,03	0
7	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,022	0
8	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008	0
9	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,143	4,10879
10	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,02	0,201773

1	2	3	4
11	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0	0,000519
12	Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	0	0,032831
13	Объем комплексных посещений для школы для больных с хроническими заболеваниями, школы для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе	0	0,210277
13.1.	школа сахарного диабета	0	0,00562
14	Справочно:		
14.1.	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	0,065	0,060417
14.2.	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации	0	0,551018
14.3.	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	0	0,018057
14.4.	объем комплексных посещений дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	0	0,018057
14.5.	пациентов с сахарным диабетом	0	0,00097
14.6.	пациентов с артериальной гипертензией	0	0,017087

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.1.1.	Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в Территориальную программу ОМС, в том числе:	Вызов	0,027	1 815,11	0,027	1 815,11	0,027	1 815,11
1.1.1.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Вызов	0	0,00	0	0,00	0	0,00
1.1.1.2.	скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	Вызов	0	0,00	0	0,00	0	0,00
1.1.2.	Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:	-	-	-	-	-	-	-
1.1.2.1	с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	Посещение	0,694605	789,80	0,694605	789,80	0,694605	789,80
1.1.2.1.1	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,00
1.1.2.2.	в связи с заболеваниями - обращений, в том числе:	Обращение	0,143	2 476,39	0,143	2 476,39	0,143	2 476,39
1.1.2.2.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Обращение	0	0,00	0	0,00	0	0,00
1.1.3.	Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	Случай лечения	0,006333	47 124,56	0,006333	47 124,56	0,006333	47 124,56
1.1.3.1	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Случай лечения	0	0,00	0	0,00	0	0,00
1.1.4.	Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	Случай госпитализации	0,11145	129 730,20	0,11145	129 730,20	0,11145	129 730,20

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.1.4.1	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Случай госпитализации	0	0,00	0	0,00	0	0,00
1.1.5.	Медицинская реабилитация	-	-	-	-	-	-	-
1.1.5.1.	в амбулаторных условиях	Комплексное посещение	0	0,00	0	0,00	0	0,00
1.1.5.2.	в условиях дневного стационара	Случай лечения	0	0,00	0	0,00	0	0,00
1.1.5.3.	в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0	0,00	0	0,00	0	0,00
1.1.6.	Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	-	-	-	-	-	-	-
1.1.6.1	паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	Посещение	0,03	1 533,58	0,03	1 533,58	0,03	1 533,58
1.1.6.1.1	посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому патронажными бригадами)	Посещение	0,022	745,77	0,022	745,77	0,022	745,77
1.1.6.1.2	посещения на дому выездными патронажными бригадами	Посещение	0,008	3 700,11	0,008	3 700,11	0,008	3 700,11
1.1.6.1.2.1	в том числе для детского населения	Посещение	0,0006	3 700,11	0,0006	3 700,11	0,0006	3 700,11
1.1.6.2	паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода)	Койко-день	0,092	4 369,37	0,092	4 369,37	0,092	4 369,37
1.1.6.2.1	в том числе для детского населения	Койко-день	0,004411	4 393,43	0,004411	4 393,43	0,004411	4 393,43
1.1.6.3.	Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара	Случай лечения	0	0,00	0	0,00	0	0,00

**2. Нормативы объема оказания медицинской помощи и нормативы
финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет и за счет средств Территориальной программы ОМС**

№ строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 застрахованное лицо	2026 год		2027 год		2028 год	
			Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	-	-	-	-	-	-	-
1.1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Вызов	0,26	7 026,90	0,26	7 451,34	0,26	7 872,34
1.2.	Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	14 236,03	-	15 173,83	-	16 068,49
1.2.1.	В амбулаторных условиях:	-	-	11 122,07	-	11 919,43	-	12 676,30
1.2.1.1.	для проведения профилактических медицинских осмотров	Комплексное посещение	0,260168	2 988,77	0,260168	3 202,47	0,260168	3 414,58
1.2.1.2.	для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	Комплексное посещение	0,439948	3 574,71	0,439948	3 830,42	0,439948	4 084,19
1.2.1.2.1	для проведения углубленной диспансеризации	Комплексное посещение	0,050758	2 689,45	0,050758	2 881,75	0,050758	3 072,67
1.2.1.3	для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	Комплексное посещение	0,145709	2 214,31	0,158198	2 372,61	0,170687	2 529,77
1.2.1.3.1	женщины	Комплексное посещение	0,074587	3 496,65	0,08098	3 746,75	0,087373	3 994,91
1.2.1.3.2	мужчины	Комплексное посещение	0,071122	869,47	0,077218	931,62	0,083314	993,32
1.2.1.4	для посещений с иными целями	Посещения	3,367411	723,10	3,367411	755,41	3,367411	782,61
1.2.1.5	в неотложной форме	Посещение	0,54	1 202,67	0,54	1 288,64	0,54	1 374,03
1.2.1.6	обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	Обращение	1,335969	2 441,93	1,335969	2 616,71	1,335969	2 788,68
1.2.1.6.1	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	Консультация	0,000807	434,85	0,00080667	465,98	0,00080667	496,89

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.2.1.6.2	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	Консультация	0,030555	384,94	0,030555	412,53	0,030555	439,89
1.2.1.7	Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	Исследования	0,30387	2 452,13	0,304171	2 631,28	0,304477	2 834,93
1.2.1.7.1	компьютерная томография	Исследования	0,073474	2 920,32	0,073474	3 129,22	0,073474	3 336,51
1.2.1.7.2	магнитно-резонансная томография	Исследования	0,030877	4 835,53	0,030877	5 181,27	0,030877	5 524,58
1.2.1.7.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	Исследования	0,122408	849,09	0,122408	909,87	0,122408	970,20
1.2.1.7.4	эндоскопическое диагностическое исследование	Исследования	0,038306	1 695,63	0,038306	1 816,92	0,038306	1 937,22
1.2.1.7.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	Исследования	0,002683	8 895,39	0,002683	9 531,61	0,002683	10 163,00
1.2.1.7.6	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	Исследования	0,027103	2 698,20	0,027103	2 891,12	0,027103	3 082,69
1.2.1.7.7	ПЭТ-КТ	Исследования	0,002404	32 788,85	0,002473	34 377,44	0,002545	38 876,00
1.2.1.7.8	ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	Исследования	0,004105	5 562,49	0,004337	5 960,37	0,004571	6 355,16
1.2.1.7.9	неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	Исследования	0,000647	16 609,30	0,000647	17 797,21	0,000647	18 976,07
1.2.1.7.10	определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	Исследования	0,001241	1 261,74	0,001241	1 351,93	0,001241	1 441,45
1.2.1.7.11	лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	Исследования	0,000622	2 236,86	0,000622	2 396,76	0,000622	2 555,52
1.2.1.8	Школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	Комплексное посещение	0,210277	1 099,77	0,210277	1 178,41	0,210277	1 256,47
1.2.1.8.1	школа сахарного диабета	Комплексное посещение	0,005620	1 619,44	0,00562	1 735,27	0,00562	1 850,20
1.2.1.9	Диспансерное наблюдение , в том числе по поводу:*	Комплексное посещение	0,275509	3 563,84	0,275509	3 818,63	0,275509	4 071,60
1.2.1.9.1	онкологических заболеваний	Комплексное посещение	0,04505	4 958,24	0,04505	5 312,85	0,04505	5 664,71
1.2.1.9.2	сахарного диабета	Комплексное посещение	0,0598	2 155,47	0,0598	2 309,65	0,0598	2 462,69
1.2.1.9.3	болезней системы кровообращения	Комплексное посещение	0,13898	4 213,08	0,138983	4 514,35	0,138983	4 813,33

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.2.1.10	Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	Комплексное посещение	0,018057	1 268,72	0,040988	1 466,17	0,042831	1 604,33
1.2.1.10.1	пациентов с сахарным диабетом	Комплексное посещение	0,00097	4 179,88	0,001293	4 439,60	0,00194	4 737,44
1.2.1.10.2	пациентов с артериальной гипертензией	Комплексное посещение	0,017087	1 103,43	0,039695	1 369,33	0,040891	1 455,64
1.2.1.11	Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	Комплексное посещение	0,03283	3 692,49	0,032831	3 956,56	0,032831	4 218,69
1.3.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай лечения	0,069351	44 901,44	0,069351	46 926,49	0,069351	48 913,38
1.3.1.	для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	Случай лечения	0,019564	67 463,71	0,019564	71 094,36	0,019564	74 754,65
1.3.2.	для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	Случай лечения	0,000747	145 156,35	0,000747	151 647,95	0,000747	159 253,79
1.3.3.	для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	Случай лечения	0,001288	71 891,29	0,001288	74 768,57	0,001288	77 758,14
1.3.4.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай лечения	0,000478	227 118,68	0,000422	242 842,20	0,000422	255 226,46
1.4.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай госпитализации	0,1617909	76 244,82	0,1767125	74 382,81	0,1767125	79 904,11
1.4.1.	медицинская помощь по профилю «онкология»	Случай госпитализации	0,009284	130 388,32	0,010265	125 623,67	0,010265	133 295,62
1.4.2.	стентирование коронарных артерий медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,002327	192 201,08	0,002327	201 772,45	0,002327	211 484,49
1.4.3.	имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,000457	296 912,75	0,00043	309 585,29	0,00043	322 650,21
1.4.4.	эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	Случай госпитализации	0,000189	402 222,03	0,000189	419 853,38	0,000189	437 975,55
1.4.5.	оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,000472	465 310,23	0,000472	256 341,21	0,000472	270 980,70
1.4.6.	трансплантация почки	Случай госпитализации	0,000025	1 487 950,04	0,000025	1 567 583,11	0,000025	1 647 897,00
1.4.7.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай госпитализации	0,0054729	306 186,49	0,0063285	1 113 370,32	0,0063285	1 145 399,80
1.5.	Медицинская реабилитация :	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.5.1.	В амбулаторных условиях	Комплексные посещения	0,008207	15 097,93	0,008207	15 097,93	0,008617	15 853,51
1.5.2.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Случай лечения	0,012429	20 382,20	0,012429	20 382,20	0,01305	21 402,75
1.5.3.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0,003205	121 228,20	0,003557	124 865,05	0,003574	133 343,59

* Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157 комплексного посещения), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме. Норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме, на 2026 - 2028 годы составляет 1 423,8 руб.

Норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2026 году 3 113,5 руб., в 2027 году – 3 336,1 руб., в 2028 году – 3 557,1 руб.

3. Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на 2026 – 2028 годы с учетом уровней оказания медицинской помощи

№ п/п	Медицинская помощь по условиям предоставления	2026 год		2027 год		2028 год	
		На 1 жителя	На 1 застрахованное лицо	На 1 жителя	На 1 застрахованное лицо	На 1 жителя	На 1 застрахованное лицо
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями	0,798	4,213236	0,798	4,225725	0,798	4,238214
	1-й уровень		1,854969		1,860468		1,865967
	2-й уровень	0,422	2,128188	0,422	2,134497	0,422	2,140805
	3-й уровень	0,376	0,230079	0,376	0,230760	0,376	0,231442
2	Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями	0,173	1,335969	0,173	1,335969	0,173	1,335969
	1-й уровень	0,095	0,530069	0,095	0,530069	0,095	0,530069
	2-й уровень	0,076	0,639041	0,076	0,639043	0,076	0,639043
	3-й уровень	0,002	0,166859	0,002	0,166857	0,002	0,166857
3	Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме	-	0,54	-	0,54	-	0,54
	1-й уровень	-	0,15171	-	0,15171	-	0,15171
	2-й уровень	-	0,23203	-	0,23203	-	0,23203
	3-й уровень	-	0,15626	-	0,15626	-	0,15626
4	Для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях	0,0138	0,1767396	0,0138	0,1767125	0,0138	0,1767125
	1-й уровень	-	0,000000	-	0,000000	-	0,000000
	2-й уровень	0,0092	0,022636	0,0092	0,022634	0,0092	0,022633
	3-й уровень	0,0046	0,154104	0,0046	0,154079	0,0046	0,154080
4.1	в том числе по профилю «онкология»	-	0,010265	-	0,010265	-	0,010265
	1-й уровень	-	0,000000	-	0,000000	-	0,000000
	2-й уровень	-	0,000037	-	0,000037	-	0,000037
	3-й уровень	-	0,010228	-	0,010228	-	0,010228
5	Для медицинской помощи в условиях дневных стационаров	0,0040	0,069351	0,0040	0,069351	0,0040	0,069351
	1-й уровень	0,0013	0,017374	0,0013	0,017375	0,0013	0,017375
	2-й уровень	0,0027	0,025539	0,0027	0,025539	0,0027	0,025539
	3-й уровень	-	0,026438	-	0,026437	-	0,026437
5.1	в том числе по профилю «онкология»	-	0,019564	-	0,019564	-	0,019564
	1-й уровень	-	0,000000	-	0,000000	-	0,000000
	2-й уровень	-	0,001154	-	0,001154	-	0,001154
	3-й уровень	-	0,018410	-	0,018410	-	0,018410
6	Для медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	-	0,023841	-	0,024193	-	0,025241
	1-й уровень	-	0,000000	-	0,000000	-	0,000000
	2-й уровень	-	0,001829	-	0,001989	-	0,001907

1	2	3	4	5	6	7	8
	3-й уровень	-	0,022012	-	0,022204	-	0,023334
6.1	в том числе в амбулаторных условиях	-	0,008207	-	0,008207	-	0,008617
	1-й уровень	-	0,000000	-	0,000000	-	0,000000
	2-й уровень	-	0,000619	-	0,000619	-	0,000650
	3-й уровень	-	0,007588	-	0,007588	-	0,007967
6.2	в том числе в условиях дневного стационара	-	0,012429	-	0,012429	-	0,013050
	1-й уровень	-	0,000000	-	0,000000	-	0,000000
	2-й уровень	-	0,000938	-	0,000938	-	0,000985
	3-й уровень	-	0,011491	-	0,011491	-	0,012065
6.3	в том числе в стационарных условиях	-	0,003205	-	0,003557	-	0,003574
	1-й уровень	-	0,000000	-	0,000000	-	0,000000
	2-й уровень	-	0,000242	-	0,000268	-	0,000274
	3-й уровень	-	0,002963	-	0,003289	-	0,003300

Принятые сокращения:

ВГС – вирус гепатита С

диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья – диспансеризация, направленная на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин

ДНК – дезоксирибонуклеиновая кислота

КТ – компьютерная томография

МРТ – магнитно-резонансная томография

ОМС – обязательное медицинское страхование

ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия – однофотонная эмиссионная компьютерная томография/однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещенная с компьютерной томографией включая, все виды сцинтиграфических исследований

ПЦР – полимеразная цепная реакция

ПЭТ/ПЭТ-КТ – позитронная эмиссионная томография/позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией

РНК – рибонуклеиновая кислота

УЗИ – ультразвуковое исследование

ЭКО – экстракорпоральное оплодотворение

Приложение 6
к Закону Санкт-Петербурга
«О внесении изменений в Закон
Санкт-Петербурга «О Территориальной
программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медициной помощи в Санкт-Петербурге
на 2026 год и на плановый период
2027 и 2028 годов»
от _____ № _____

Приложение № 8
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Санкт-Петербурге на 2026 год
и на плановый период
2027 и 2028 годов

ПРИМЕРНЫЕ ПРОГРАММЫ
исследований, проводимых в центрах здоровья
(центрах медицины здорового долголетия) и направленных на выявление изменений
в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации
механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний

1. Для определения преждевременной активации иммуновоспалительного механизма старения проводятся следующие исследования:

клинический анализ крови с СОЭ;
общий анализ мочи;

биохимическое исследование крови для определения уровня ферритина, С-реактивного белка, интерлейкина-6, цинка и магния, а также фактора некроза опухоли в случае отклонения в сторону увеличения показателей биологического возраста от календарного на 5 лет и более.

2. Для определения инсулинорезистентности, гликирования и преждевременной активации метаболического механизма старения проводится биохимическое исследование крови для определения уровня:

инсулина;
глюкозы;
гликозилированного гемоглобина (HbA1c);
у мужчин - тестостерона общего и свободного;
у женщин - эстрадиола;
глобулина, связывающего половые гормоны;
тиреотропного гормона (ТТГ);

дегидроэпиандростерон-сульфата и инсулиноподобного фактора роста 1 (ИФР-1) в случае отклонения в сторону увеличения показателей биологического возраста от календарного на 5 лет и более.

3. Для определения преждевременной активации механизма оксидативного стресса и (или) митохондриальной дисфункции и сосудистого механизма старения (выявление изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний

(далее – предриски) сердечно-сосудистой системы), регенерации тканей проводится биохимическое исследование крови для определения уровня:

малонового диальдегида (оксидативный стресс);

холестерина общего;

триглицеридов;

холестерина липопротеидов низкой плотности и липопротеидов очень низкой плотности;

холестерина липопротеидов высокой плотности;

аполипопротеина b;

липопротеида (a);

мочевой кислоты;

омега-3-индекса;

гомоцистеина;

витамина B12;

фолиевой кислоты;

D-димера;

железа;

трансферрина;

натрия;

хлора;

калия;

про-натрийуретрического пептида в случае отклонения в сторону увеличения показателей биологического возраста от календарного на 5 лет и более.

4. Для оценки преждевременной активации механизма старения, связанного с дисбактериозом кишечника, проводится 16-S секвенирование микробиома кишечника (при наличии инфраструктуры для проведения исследования).

5. Для раннего выявления предриска развития нарушений опорно-двигательной системы (остеопороза и (или) саркопении) проводится биохимическое исследование крови для определения уровня:

кальция ионизированного и общего;

фосфора;

25-ОН-витамина D;

щелочной фосфатазы;

C-терминального телопептида сыворотки (I типа) при наличии инфраструктуры для проведения исследования.

6. Для раннего выявления предрисков развития нарушения обмена веществ, ожирения и связанных с этих заболеваний проводятся:

биоимпедансометрия;

биохимическое исследование крови в соответствии с пунктом 3 настоящего приложения.

7. Для раннего выявления признаков снижения когнитивных функций и нарушений психоэмоционального состояния проводятся:

исследование с использованием зарегистрированных программных продуктов для оценки когнитивных функций и психоэмоционального состояния;

биохимическое исследование крови в соответствии с пунктом 3 настоящего приложения.

Приложение № 7
к Закону Санкт-Петербурга
«О внесении изменений в Закон
Санкт-Петербурга «О Территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Санкт-Петербурге на 2026 год и на плановый
период 2027 и 2028 годов»
от _____ № _____

Приложение № 2
к Закону Санкт-Петербурга
«О Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Санкт-Петербурге на 2026 год и на плановый
период 2027 и 2028 годов»

СТОИМОСТЬ
Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Санкт-Петербурге на 2026 год и на плановый
период 2027 и 2028 годов по источникам финансирования

Таблица 1

№ п/п	Источники финансового обеспечения Территориальной программы	2026 год				Плановый период			
		Утвержденная Законом Санкт-Петербурга от 17.12.2025 № 756-148 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» стоимость Территориальной программы		Утвержденные Законом Санкт-Петербурга от 26.11.2025 № 659-124 «О бюджете Санкт-Петербурга на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» расходы на финансовое обеспечение Территориальной программы		2027 год		2028 год	
		всего, тыс. руб.	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год, руб.	всего, тыс. руб.	на 1 жителя, руб.	всего, тыс. руб.	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год, руб.	всего, тыс. руб.	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Стоимость Территориальной программы, в том числе:	309 149 852,20	52 082,38	129 609 199,40	22 857,42	308 000 376,10	51 648,66	321 955 460,60	53 870,39
1.1	средства консолидированного бюджета субъекта Санкт-Петербурга	128 572 393,00	22 688,65	128 572 393,00	22 688,65	114 714 773,80	20 186,34	115 973 718,10	20 341,44

№ п/п	Справочные данные, использованные при расчете стоимости Территориальной программы за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Санкт-Петербурга	2026 год	2027 год	2028 год
1	2	3	4	5
1	Численность населения Санкт-Петербурга по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики (человек)*	-	-	-
2	Коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» (далее – постановление Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462)	1,168	1,168	1,168
3	Коэффициент доступности медицинской помощи, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462	1	1	1

№ п/п	Справочно	2026 год		2027 год		2028 год	
		всего, тыс. руб.	на одно застрахованное лицо в год, руб.	всего, тыс. руб.	на одно застрахованное лицо в год, руб.	всего, тыс. руб.	на одно застрахованное лицо в год, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	1 211 400,10	197,19	1 298 409,80	211,35	1 390 932,60	226,41
2	Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций за счет иных источников						

*– в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации данные не подлежат публикации

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы по видам и условиям оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Санкт-Петербурга (далее - бюджетные ассигнования) на 2026 год

Таблица 2.1

№ п.п	Установленные Территориальной программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований, включая межбюджетные трансферты ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по Территориальной программе ОМС сверх установленных базовой программой ОМС	Единица измерения	Установленный Территориальной программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Территориальной программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Санкт-Петербурга на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Территориальной программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований			Утвержденная стоимость Территориальной программой по направлениям расходования бюджетных ассигнований			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС	общий норматив затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств межбюджетных трансферта в бюджет ТФОМС на предоставленную медицинскую помощь сверх базовой программы ОМС), руб.	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС, руб.	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, руб.	за счет бюджетных ассигнований, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС, руб.	за счет бюджетных ассигнований, (межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, руб.	за счет средств межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, руб.	за счет бюджетных ассигнований, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, тыс. руб..	доли в общей структуре бюджетных расходов, %	за счет средств межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, тыс. руб.
1	Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	22 857,42	22 688,65	168,77	128 572 393,00	100,00	1 036 806,40	100,00
1.1.	Нормируемая медицинская помощь	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	16 980 580,18	13,21	0,0	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.1.1.	Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в Территориальную программу ОМС, в том числе:	Вызов	0,027	0,027	0	1 815,11	1 815,11	0,00	49,01	49,01	0,00	277 719,40	0,22	0,0	0,00
1.1.1.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Вызов	0	0	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	46 889,29	0,04	-	-
1.1.1.2.	скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	Вызов	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
1.1.2.	Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	5 665 592,67	4,41	0,0	0,00
1.1.2.1	с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	Посещение	0,694605	0,694605		789,80	789,80		548,60	548,60	0,00	3 108 812,76	2,42	0,0	0,00
1.1.2.1.1	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Посещение	0	0	-			-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	-
1.1.2.2.	в связи с заболеваниями - обращений, в том числе:	Обращение	0,143	0,143		2 476,39	2 476,39		354,12	354,12	0,00	2 006 755,04	1,56	0,0	0,00
1.1.2.2.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Обращение	0	0	-			-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.1.3.	Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	Случай лечения	0,006333	0,006333	0	47 124,56	47 124,56	0,00	298,44	298,44	0,00	855 298,19	0,67	0,0	0,00
1.1.3.1	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Случай лечения	0	0	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	1 500,00	0,00	-	-
1.1.4.	Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	Случай госпитализации	0,11145	0,11145		129 730,20	129 730,20	0,00	14 458,43	14 458,43	0,00	8 193 322,44	6,37	0,0	0,00
1.1.4.1	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Случай госпитализации	0	0	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	-
1.1.5.	Медицинская реабилитация	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
1.1.5.1.	в амбулаторных условиях	Комплексное посещение	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
1.1.5.2.	в условиях дневного стационара	Случай лечения	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
1.1.5.3.	в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
1.1.6.	Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	2 538 672,34	1,97	0,0	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России (далее – подведомственные медицинские организации), за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС														
1.2.2.	Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Федеральной программе	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	168,77	4 920 240,60	3,83	1 036 806,40	100,00
1.2.3.	Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, в том числе на:	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	77 827 110,06	60,53	0,0	0,00
1.2.3.1.	финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе ОМС	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	62 694 451,26	48,76	0,0	0,00
1.2.3.1.	приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	-	15 132 658,80	11,77	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС														
2	Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и Санкт-Петербурга, в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	-	28 844 462,2	22,43	-	-
2.1.	Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	-	28 844 428,5	22,43	-	-
2.2.	Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	-	16,8	0,00	-	-
2.3.	Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	-	16,8	0,00	-	-

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы по видам и условиям оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований на 2027 год

Таблица 2.2

№ п.п.	Установленные Территориальной программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований, включая межбюджетные трансферты ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по Территориальной программе ОМС сверх установленных базовой программой ОМС	Единица измерения	Установленный Территориальной программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Территориальной программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Санкт-Петербурга на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Территориальной программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований			Утвержденная стоимость Территориальной программой по направлениям расходования бюджетных ассигнований			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС	общий норматив затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств межбюджетных трансферта в бюджет ТФОМС), руб.	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС, руб.	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, руб.	за счет бюджетных ассигнований, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС, руб.	за счет бюджетных ассигнований, (межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, руб.	за счет средств межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, руб.	за счет бюджетных ассигнований, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС, тыс. руб..	доли в общей структуре бюджетных расходов, %	за счет средств межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, тыс. руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	22 857,42	22 688,65	168,77	128 572 393,00	100,00	1 036 806,40	100,00
1.1.	Нормируемая медицинская помощь	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	16 980 580,18	13,21	0,0	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.1.1.	Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в Территориальную программу ОМС, в том числе:	Вызов	0,027	0,027	0	1 815,11	1 815,11	0,00	49,01	49,01	0,00	277 719,40	0,22	0,0	0,00
1.1.1.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Вызов	0	0	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	46 889,29	0,04	-	-
1.1.1.2.	скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	Вызов	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
1.1.2.	Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	5 665 592,67	4,41	0,0	0,00
1.1.2.1	с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	Посещение	0,694605	0,694605		789,80	789,80		548,60	548,60	0,00	3 108 812,76	2,42	0,0	0,00
1.1.2.1.1	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Посещение	0	0	-			-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	-
1.1.2.2.	в связи с заболеваниями - обращений, в том числе:	Обращение	0,143	0,143		2 476,39	2 476,39		354,12	354,12	0,00	2 006 755,04	1,56	0,0	0,00
1.1.2.2.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Обращение	0	0	-			-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.1.3.	Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	Случай лечения	0,006333	0,006333	0	47 124,56	47 124,56	0,00	298,44	298,44	0,00	855 298,19	0,67	0,0	0,00
1.1.3.1	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Случай лечения	0	0	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	1 500,00	0,00	-	-
1.1.4.	Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	Случай госпитализации	0,11145	0,11145		129 730,20	129 730,20	0,00	14 458,43	14 458,43	0,00	8 193 322,44	6,37	0,0	0,00
1.1.4.1	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Случай госпитализации	0	0	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	-
1.1.5.	Медицинская реабилитация	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
1.1.5.1.	в амбулаторных условиях	Комплексное посещение	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
1.1.5.2.	в условиях дневного стационара	Случай лечения	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
1.1.5.3.	в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
1.1.6.	Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	2 538 672,34	1,97	0,0	0,00
1.1.6.1	паллиативная медицинская помощь в амбулаторных	Посещение	0,03	0,03	0	1 533,58	1 533,58	0,00	46,01	46,01	0,00	260 715,87	0,20	0,0	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России (далее – подведомственные медицинские организации), за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС														
1.2.2.	Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Федеральной программе	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	168,77	4 920 240,60	3,83	1 036 806,40	100,00
1.2.3.	Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, в том числе на:	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	77 827 110,06	60,53	0,0	0,00
1.2.3.1.	финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе ОМС	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	62 694 451,26	48,76	0,0	0,00
1.2.3.1.	приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	-	15 132 658,80	11,77	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС														
2	Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и Санкт-Петербурга, в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	-	28 844 462,16	22,43	-	-
2.1.	Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	-	28 844 428,50	22,43	-	-
2.2.	Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	-	16,83	0,00	-	-
2.3.	Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	-	16,83	0,00	-	-

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ

Территориальной программы по видам и условиям оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований на 2028 год

Таблица 2.3

№ п.п	Установленные Территориальной программой виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований, включая межбюджетные трансферты ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по Территориальной программе ОМС сверх установленных базовой программой ОМС	Единица измерения	Установленный Территориальной программой объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный Территориальной программой норматив финансовых затрат консолидированного бюджета Санкт-Петербурга на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования Территориальной программой в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований			Утвержденная стоимость Территориальной программой по направлениям расходования бюджетных ассигнований			
			общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС	общий норматив затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств межбюджетных трансферта в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС), руб.	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС, руб.	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, руб.	за счет бюджетных ассигнований, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, руб.	за счет бюджетных ассигнований, (межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, руб.	за счет средств межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, руб.	за счет бюджетных ассигнований, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, тыс. руб..	доли в общей структуре бюджетных расходов, %	за счет средств межбюджетного трансферта в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, тыс. руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	22 857,42	22 688,65	168,77	128 572 393,00	100,00	036 806,40	100,00
1.1.	Нормируемая медицинская помощь	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	16 980 580,18	13,21	0,0	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.1.1.	Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в Территориальную программу ОМС, в том числе:	Вызов	0,027	0,027	0	1 815,11	1 815,11	0,00	49,01	49,01	0,00	277 719,40	0,22	0,0	0,00
1.1.1.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Вызов	0	0	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	46 889,29	0,04	-	-
1.1.1.2.	скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	Вызов	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
1.1.2.	Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая в амбулаторных условиях:	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	5 665 592,67	4,41	0,0	0,00
1.1.2.1	с профилактической и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	Посещение	0,694605	0,694605		789,80	789,80		548,60	548,60	0,00	3 108 812,76	2,42	0,0	0,00
1.1.2.1.1	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Посещение	0	0	-			-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	-
1.1.2.2.	в связи с заболеваниями - обращений, в том числе:	Обращение	0,143	0,143		2 476,39	2 476,39		354,12	354,12	0,00	2 006 755,04	1,56	0,0	0,00
1.1.2.2.1.	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Обращение	0	0	-			-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.1.3.	Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	Случай лечения	0,006333	0,006333	0	47 124,56	47 124,56	0,00	298,44	298,44	0,00	855 298,19	0,67	0,0	0,00
1.1.3.1	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Случай лечения	0	0	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	1 500,00	0,00	-	-
1.1.4.	Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи, в том числе:	Случай госпитализации	0,11145	0,11145		129 730,20	129 730,20	0,00	14 458,43	14 458,43	0,00	8 193 322,44	6,37	0,0	0,00
1.1.4.1	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	Случай госпитализации	0	0	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	-
1.1.5.	Медицинская реабилитация	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
1.1.5.1.	в амбулаторных условиях	Комплексное посещение	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
1.1.5.2.	в условиях дневного стационара	Случай лечения	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
1.1.5.3.	в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
1.1.6.	Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	2 538 672,34	1,97	0,0	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.1.6.1	паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:	Посещение	0,03	0,03	0	1 533,58	1 533,58	0,00	46,01	46,01	0,00	260 715,87	0,20	0,0	0,00
1.1.6.1.1	посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому патронажными бригадами)	Посещение	0,022	0,022	0	745,77	745,77	0,00	16,41	16,41	0,00	92 974,76	0,07	0,0	0,00
1.1.6.1.2	посещения на дому выездными патронажными бригадами	Посещение	0,008	0,008	0	3 700,11	3 700,11	0,00	29,60	29,60	0,00	167 742,44	0,13	0,0	0,00
1.1.6.1.2.1	в том числе для детского населения	Посещение	0,0006	0,0006	0	3 700,11	3 700,11	0,00	2,22	2,22	0,00	12 664,55	0,01	0,0	0,00
1.1.6.2	паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода)	Койко-день	0,092	0,092	0	4 369,37	4 369,37	0,00	401,98	401,98	0,00	2 277 956,47	1,77	0,0	0,00
1.1.6.2.1	в том числе для детского населения	Койко-день	0,004411	0,004411	0	4 393,43	4 393,43	0,00	19,38	19,38	0,00	109 814,56	0,09	0,0	0,00
1.1.6.3.	Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара	Случай лечения	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
1.2.	Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	82 747 350,66	64,36	0,0	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.2.1.	Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу Санкт-Петербурга и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России (далее – подведомственные медицинские организации), за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
1.2.2.	Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Федеральной программе	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	168,77	4 920 240,60	3,83	1 036 806,40	100,00
1.2.3.	Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, в том числе на:	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	77 827 110,06	60,53	0,0	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.2.3.1.	финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе ОМС	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	62 694 451,26	48,76	0,0	0,00
1.2.3.1.	приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	-	15 132 658,80	11,77	-	-
2	Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и Санкт-Петербурга, в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	-	28 844 462,16	22,43	-	-
2.1.	Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	-	28 844 428,50	22,43	-	-
2.2.	Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	-	16,83	0,00	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
2.3.	Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	-	16,83	0,00	-	-

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
Территориальной программы ОМС по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2026 год

Таблица 3.1

№ строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо) на 2026 год*	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи) на 2026 год	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы ОМС, руб.	Стоимость Территориальной программы ОМС, тыс.руб.
1	2	3	2	3	4	5
1	Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	-	-	-	29 393,73	180 577 459,20
1.1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Вызов	0,26	7 026,90	1 834,02	11 267 118,47
1.2.	Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	-	14 236,03	87 457 626,73
1.2.1.	В амбулаторных условиях:	-	-	-	11 122,07	68 327 324,87
1.2.1.1.	для проведения профилактических медицинских осмотров	Комплексное посещение	0,260168	2 988,77	777,58	4 776 984,97
1.2.1.2.	для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	Комплексное посещение	0,44	3 574,71	1 572,69	9 661 663,75
1.2.1.2.1	для проведения углубленной диспансеризации	Комплексное посещение	0,05	2 689,45	136,51	838 635,53
1.2.1.3	для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	Комплексное посещение	0,15	2 214,31	322,64	1 982 106,58
1.2.1.3.1	женщины	Комплексное посещение	0,07	3 496,65	260,80	1 602 198,72
1.2.1.3.2	мужчины	Комплексное посещение	0,07	869,47	61,84	379 907,86
1.2.1.4	для посещений с иными целями	Посещения	3,37	723,10	2 434,99	14 959 117,57
1.2.1.5	в неотложной форме	Посещение	0,54	1 202,67	649,44	3 989 769,70
1.2.1.6	обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	Обращение	1,34	2 441,93	3 262,34	20 041 859,56
1.2.1.6.1	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	Консультация	0,00	434,85	0,35	2 150,19
1.2.1.6.2	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	Консультация	0,03	384,94	11,76	72 246,38

1	2	3	2	3	4	5
1.2.1.7	Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	Исследования	0,30	2 452,13	745,13	4 577 631,65
1.2.1.7.1	компьютерная томография	Исследования	0,07	2 920,32	214,57	1 318 189,34
1.2.1.7.2	магнитно-резонансная томография	Исследования	0,03	4 835,53	149,31	917 271,05
1.2.1.7.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	Исследования	0,12	849,09	103,94	638 545,00
1.2.1.7.4	эндоскопическое диагностическое исследование	Исследования	0,04	1 695,63	64,95	399 013,83
1.2.1.7.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	Исследования	0,00	8 895,39	23,87	146 642,96
1.2.1.7.6	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	Исследования	0,03	2 698,20	73,13	449 266,84
1.2.1.7.7	ПЭТ-КТ	Исследования	0,00	32 788,85	78,82	484 222,79
1.2.1.7.8	ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	Исследования	0,00	5 562,49	22,83	140 253,82
1.2.1.7.9	неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	Исследования	0,00	16 609,30	10,75	66 041,55
1.2.1.7.10	определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	Исследования	0,00	1 261,74	1,57	9 645,14
1.2.1.7.11	лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	Исследования	0,00	2 236,86	1,39	8 539,33
1.2.1.8	Школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	Комплексное посещение	0,21	1 099,77	231,26	1 420 722,68
1.2.1.8.1	школа сахарного диабета	Комплексное посещение	0,01	1 619,44	9,10	55 904,94
1.2.1.9	Диспансерное наблюдение , в том числе по поводу:	Комплексное посещение	0,28	3 563,84	981,87	6 032 020,16
1.2.1.9.1	онкологических заболеваний	Комплексное посещение	0,05	4 958,24	223,37	1 372 251,26
1.2.1.9.2	сахарного диабета	Комплексное посещение	0,06	2 155,47	128,90	791 884,26
1.2.1.9.3	болезней системы кровообращения	Комплексное посещение	0,14	4 213,08	585,55	3 597 267,87
1.2.1.10	Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	Комплексное посещение	0,02	1 268,72	22,90	140 683,86
1.2.1.10.1	пациентов с сахарным диабетом	Комплексное посещение	0,00	4 179,88	4,05	24 880,77
1.2.1.10.2	пациентов с артериальной гипертензией	Комплексное посещение	0,02	1 103,43	18,85	115 803,09

1	2	3	2	3	4	5
1.2.1.11	Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	Комплексное посещение	0,03	3 692,49	121,23	744 764,39
1.3.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай лечения	0,07	44 901,44	3 113,96	19 130 301,86
1.3.1.	для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	Случай лечения	0,02	67 463,71	1 319,86	8 108 427,92
1.3.2.	для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	Случай лечения	0,00	145 156,35	108,43	666 128,86
1.3.3.	для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	Случай лечения	0,00	71 891,29	92,60	568 878,84
1.3.4.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай лечения	0,00	227 118,68	108,47	666 386,16
1.4.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай госпитализации	0,16	76 244,82	12 335,73	75 783 295,53
1.4.1.	медицинская помощь по профилю «онкология»	Случай госпитализации	0,01	130 388,32	1 210,46	7 436 339,96
1.4.2.	стентирование коронарных артерий медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	192 201,08	447,25	2 747 635,65
1.4.3.	имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	296 912,75	135,69	833 597,95
1.4.4.	эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	Случай госпитализации	0,00	402 222,03	76,02	467 021,27
1.4.5.	оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	465 310,23	219,63	1 349 274,94
1.4.6.	трансплантация почки	Случай госпитализации	0,00	1 487 950,04	37,20	228 534,48
1.4.7.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай госпитализации	0,01	306 186,49	1 675,73	10 294 668,00
1.5.	Медицинская реабилитация :	-	-	-	765,78	4 704 492,85
1.5.1.	В амбулаторных условиях	Комплексные посещения	0,01	15 097,93	123,91	761 228,69
1.5.2.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Случай лечения	0,01	20 382,20	253,33	1 556 307,52

1	2	3	2	3	4	5
1.5.3.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0,00	121 228,20	388,54	2 386 956,64
1.6.	паллиативная медицинская помощь	-	0,00	0,00	0,00	0,00
1.6.1.	первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	Посещений	0,00	0,00	0,00	0,00
1.6.1.1.	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	Посещений	0,00	0,00	0,00	0,00
1.6.1.2.	посещения на дому выездными патронажными бригадами	Посещений	0,00	0,00	0,00	0,00
1.6.2.	оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	Койко-день	0,00	0,00	0,00	0,00
1.6.3.	оказываемая в условиях дневного стационара	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.	Расходы на ведение дела СМО	-	-	-	222,17	1 364 925,62
1.8.	Иные расходы	-	-	-	0,00	0,00
2.	Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФФОМС)	-	-	-	26 042,88	159 991 850,60
2.1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Вызов	0,26	5 838,12	1 523,75	9 361 005,75
2.2.	Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	-	12 469,36	76 604 266,21
2.2.1.	В амбулаторных условиях:	-	-	-	9 880,07	60 697 222,02
2.2.1.1.	для проведения профилактических медицинских осмотров	Комплексное посещение	0,26	2 988,77	777,58	4 776 984,97
2.2.1.2.	для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	Комплексное посещение	0,44	3 574,71	1 572,69	9 661 663,75
2.2.1.2.1	для проведения углубленной диспансеризации	Комплексное посещение	0,05	2 689,45	136,51	838 635,53
2.2.1.3	для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	Комплексное посещение	0,15	2 214,31	322,64	1 982 106,58
2.2.1.3.1	женщины	Комплексное посещение	0,07	3 496,65	260,80	1 602 198,72
2.2.1.3.2	мужчины	Комплексное посещение	0,07	869,47	61,84	379 907,86
2.2.1.4	для посещений с иными целями	Посещения	2,62	503,87	1 319,25	8 104 680,45
2.2.1.5	в неотложной форме	Посещение	0,54	1 202,67	649,44	3 989 769,70
2.2.1.6	обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	Обращение	1,34	2 438,44	3 257,68	20 013 231,26

1	2	3	2	3	4	5
2.2.1.6.1	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	Консультация	0,00	434,85	0,35	2 150,19
2.2.1.6.2	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	Консультация	0,03	384,94	11,76	72 246,38
2.2.1.7	Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	Исследования	0,27	2 271,41	623,53	3 830 594,22
2.2.1.7.1	компьютерная томография	Исследования	0,06	2 920,32	168,60	1 035 777,24
2.2.1.7.2	магнитно-резонансная томография	Исследования	0,02	4 835,53	106,54	654 517,84
2.2.1.7.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	Исследования	0,12	849,09	103,94	638 545,00
2.2.1.7.4	эндоскопическое диагностическое исследование	Исследования	0,04	1 556,94	55,07	338 317,04
2.2.1.7.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	Исследования	0,00	8 895,39	13,27	81 522,92
2.2.1.7.6	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	Исследования	0,03	2 698,20	73,13	449 266,84
2.2.1.7.7	ПЭТ-КТ	Исследования	0,00	32 788,85	68,23	419 164,18
2.2.1.7.8	ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	Исследования	0,00	5 562,49	21,04	129 257,14
2.2.1.7.9	неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	Исследования	0,00	16 609,30	10,75	66 041,55
2.2.1.7.10	определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	Исследования	0,00	1 261,74	1,57	9 645,14
2.2.1.7.11	лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	Исследования	0,00	2 236,86	1,39	8 539,33
2.2.1.8	школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	Комплексное посещение	0,21	1 099,77	231,26	1 420 722,68
2.2.1.8.1	школа сахарного диабета	Комплексное посещение	0,01	1 619,44	9,10	55 904,94
2.2.1.9	диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	Комплексное посещение	0,28	3 563,84	981,87	6 032 020,16
2.2.1.9.1	онкологических заболеваний	Комплексное посещение	0,05	4 958,24	223,37	1 372 251,26
2.2.1.9.2	сахарного диабета	Комплексное посещение	0,06	2 155,47	128,90	791 884,26

1	2	3	2	3	4	5
2.2.1.9.3	болезней системы кровообращения	Комплексное посещение	0,14	4 213,08	585,55	3 597 267,87
2.2.1.10	дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	Комплексное посещение	0,02	1 268,72	22,90	140 683,86
2.2.1.10.1	пациентов с сахарным диабетом	Комплексное посещение	0,00	4 179,88	4,05	24 880,77
2.2.1.10.2	пациентов с артериальной гипертензией	Комплексное посещение	0,02	1 103,43	18,85	115 803,09
2.2.1.11	Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	Комплексное посещение	0,03	3 692,49	121,23	744 764,39
2.3.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай лечения	0,07	37 339,19	2 589,29	15 907 044,19
2.3.1.	для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	Случай лечения	0,02	67 463,71	1 319,86	8 108 427,92
2.3.2.	для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	Случай лечения	0,00	134 881,97	99,95	614 032,83
2.3.3.	для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	Случай лечения	0,00	71 891,29	92,60	568 878,84
2.3.4.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай лечения	0,00	227 118,68	108,47	666 386,16
2.4.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай госпитализации	0,16	69 717,23	11 264,59	69 202 882,21
2.4.1.	медицинская помощь по профилю «онкология»	Случай госпитализации	0,01	130 388,32	1 210,46	7 436 339,96
2.4.2.	стентирование коронарных артерий медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	192 201,08	447,25	2 747 635,65
2.4.3.	имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	296 912,75	127,67	784 327,88
2.4.4.	эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	Случай госпитализации	0,00	402 222,03	76,02	467 021,27
2.4.5.	оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	241 701,95	114,08	700 839,07
2.4.6.	трансплантация почки	Случай госпитализации	0,00	1 487 950,04	37,20	228 534,48
2.4.7.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай госпитализации	0,01	285 365,38	1 500,28	9 216 820,15

1	2	3	2	3	4	5
2.5.	Медицинская реабилитация:	-	-	-	589,60	3 622 148,65
2.5.1.	В амбулаторных условиях	Комплексные посещения	0,01	15 097,93	104,84	644 074,06
2.5.2.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Случай лечения	0,00	20 382,20	96,22	591 117,95
2.5.3.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0,00	121 228,20	388,54	2 386 956,64
2.6.	Расходы на ведение дела СМО	-	-	-	195,58	1 201 547,78
3	Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетного трансферта из бюджета Санкт-Петербурга и прочих поступлений):	-	-	-	3 182,08	19 548 802,20
3.1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Вызов	0,00	1 188,78	310,27	1 906 112,72
3.2.	Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	-	1 766,67	10 853 360,52
3.2.1.	В амбулаторных условиях:	-	-	-	1 242,00	7 630 102,85
3.2.1.1.	для проведения профилактических медицинских осмотров	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.2.	для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.2.1	для проведения углубленной диспансеризации	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.3	для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.3.1	женщины	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.3.2	мужчины	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.4	для посещений с иными целями	Посещения	0,75	219,23	1 115,74	6 854 437,12
3.2.1.5	в неотложной форме	Посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.6	обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	Обращение	0,00	3,49	4,66	28 628,30
3.2.1.6.1	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	Консультация	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.6.2	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	Консультация	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	2	3	4	5
3.2.1.7	Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	Исследования	0,03	180,72	121,60	747 037,43
3.2.1.7.1	компьютерная томография	Исследования	0,02	0,00	45,97	282 412,10
3.2.1.7.2	магнитно-резонансная томография	Исследования	0,01	0,00	42,77	262 753,21
3.2.1.7.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.7.4	эндоскопическое диагностическое исследование	Исследования	0,00	138,69	9,88	60 696,79
3.2.1.7.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	Исследования	0,00	0,00	10,60	65 120,04
3.2.1.7.6	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.7.7	ПЭТ-КТ	Исследования	0,00	0,00	10,59	65 058,61
3.2.1.7.8	ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	Исследования	0,00	0,00	1,79	10 996,68
3.2.1.7.9	неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.7.10	определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.7.11	лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.8	школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.8.1	школа сахарного диабета	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.9	диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.9.1	онкологических заболеваний	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.9.2	сахарного диабета	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.9.3	болезней системы кровообращения	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.10	дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.10.1	пациентов с сахарным диабетом	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.10.2	пациентов с артериальной гипертензией	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	2	3	4	5
3.2.1.11	Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай лечения	0,00	7 562,25	524,67	3 223 257,67
3.3.1.	для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.2.	для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	Случай лечения	0,00	10 274,38	8,48	52 096,03
3.3.3.	для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.4.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай госпитализации	0,00	5 118,69	903,71	5 551 835,54
3.4.1.	медицинская помощь по профилю «онкология»	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4.2.	стентирование коронарных артерий медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4.3.	имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	0,00	8,02	49 270,07
3.4.4.	эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4.5.	оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	0,00	105,55	648 435,87
3.4.6.	трансплантация почки	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4.7.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай госпитализации	0,00	0,00	8,02	49 270,07
3.5.	Медицинская реабилитация:	-	-	-	176,18	1 082 344,20
3.5.1.	В амбулаторных условиях	Комплексные посещения	0,00	0,00	19,07	117 154,63
3.5.2.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Случай лечения	0,01	0,00	157,11	965 189,57

1	2	3	2	3	4	5
3.5.3.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
3.6.	Расходы на ведение дела СМО	-	-	-	25,25	155 149,22
4	Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	-	-	-	168,77	1 036 806,40
4.1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Вызов	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.	Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	-	0,00	0,00
4.2.1.	В амбулаторных условиях:	-	-	-	0,00	0,00
4.2.1.1.	для проведения профилактических медицинских осмотров	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.2.	для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.2.1	для проведения углубленной диспансеризации	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.3	для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.3.1	женщины	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.3.2	мужчины	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.4	для посещений с иными целями	Посещения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.5	в неотложной форме	Посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.6	обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	Обращение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.6.1	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	Консультация	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.6.2	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	Консультация	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7	Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.1	компьютерная томография	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.2	магнитно-резонансная томография	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.4	эндоскопическое диагностическое исследование	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	2	3	4	5
4.2.1.7.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.6	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.7	ПЭТ-КТ	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.8	ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.9	неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.10	определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.11	лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.8	школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.8.1	школа сахарного диабета	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.9	диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.9.1	онкологических заболеваний	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.9.2	сахарного диабета	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.9.3	болезней системы кровообращения	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.10	дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.10.1	пациентов с сахарным диабетом	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.10.2	пациентов с артериальной гипертензией	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.11	Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	2	3	4	5
4.3.1.	для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3.2.	для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3.3.	для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3.4.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай госпитализации	0,00	0,00	167,43	1 028 577,78
4.4.1.	медицинская помощь по профилю «онкология»	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.2.	стентирование коронарных артерий медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.3.	имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.4.	эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.5.	оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.6.	трансплантация почки	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.7.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай госпитализации	0,00	888 212,72	167,43	1 028 577,78
4.5.	Медицинская реабилитация:	-	-	-	0,00	0,00
4.5.1.	В амбулаторных условиях	Комплексные посещения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.2.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.3.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.	паллиативная медицинская помощь	-	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.1.	первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	Посещений	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.1.1.	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	Посещений	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	2	3	4	5
4.6.1.2.	посещения на дому выездными патронажными бригадами	Посещений	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.2.	оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	Койко-день	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.3.	оказываемая в условиях дневного стационара	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.7.	Расходы на ведение дела СМО	-	-	-	1,34	8 228,62
4.8.	Иные расходы	-	-	-	0,00	0,00

* Прогнозная численность застрахованных по ОМС на территории Санкт-Петербурга на 1 января 2025 года составляет _____ человек.

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
Территориальной программы ОМС по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2027 год

Таблица 3.2

№ строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо) на 2027 год	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи) на 2027 год	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы ОМС, руб.	Стоимость Территориальной программы ОМС, тыс.руб.
1	2	3	2	3	4	5
1	Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	-	-	-	31 462,32	193 285 602,30
1.1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Вызов	0,26	7 451,34	1 944,80	11 947 684,32
1.2.	Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	-	15 173,83	93 218 907,23
1.2.1.	В амбулаторных условиях:	-	-	-	11 919,43	73 225 826,27
1.2.1.1.	для проведения профилактических медицинских осмотров	Комплексное посещение	0,260168	3 202,47	833,18	5 118 558,01
1.2.1.2.	для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	Комплексное посещение	0,44	3 830,42	1 685,19	10 352 796,25
1.2.1.2.1	для проведения углубленной диспансеризации	Комплексное посещение	0,05	2 881,75	146,27	898 595,12
1.2.1.3	для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	Комплексное посещение	0,16	2 372,61	375,34	2 305 863,76
1.2.1.3.1	женщины	Комплексное посещение	0,08	3 746,75	303,41	1 863 968,99
1.2.1.3.2	мужчины	Комплексное посещение	0,08	931,62	71,94	441 956,20
1.2.1.4	для посещений с иными целями	Посещения	3,37	755,41	2 543,78	15 627 458,05
1.2.1.5	в неотложной форме	Посещение	0,54	1 288,64	695,87	4 275 007,76
1.2.1.6	обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	Обращение	1,34	2 616,71	3 495,85	21 476 404,85
1.2.1.6.1	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	Консультация	0,00	465,98	0,38	2 334,49
1.2.1.6.2	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	Консультация	0,03	412,53	12,60	77 406,84

1	2	3	2	3	4	5
1.2.1.7	Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	Исследования	0,30	2 631,28	800,36	4 916 931,66
1.2.1.7.1	компьютерная томография	Исследования	0,07	3 129,22	229,92	1 412 490,53
1.2.1.7.2	магнитно-резонансная томография	Исследования	0,03	5 181,27	159,98	982 821,13
1.2.1.7.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	Исследования	0,12	909,87	111,38	684 251,89
1.2.1.7.4	эндоскопическое диагностическое исследование	Исследования	0,04	1 816,92	69,60	427 580,64
1.2.1.7.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	Исследования	0,00	9 531,61	25,57	157 086,74
1.2.1.7.6	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	Исследования	0,03	2 891,12	78,36	481 396,82
1.2.1.7.7	ПЭТ-КТ	Исследования	0,00	34 377,44	85,02	522 311,87
1.2.1.7.8	ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	Исследования	0,00	5 960,37	25,85	158 806,89
1.2.1.7.9	неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	Исследования	0,00	17 797,21	11,51	70 710,53
1.2.1.7.10	определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	Исследования	0,00	1 351,93	1,68	10 320,91
1.2.1.7.11	лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	Исследования	0,00	2 396,76	1,49	9 153,67
1.2.1.8	Школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	Комплексное посещение	0,21	1 178,41	247,79	1 522 273,09
1.2.1.8.1	школа сахарного диабета	Комплексное посещение	0,01	1 735,27	9,75	59 898,15
1.2.1.9	Диспансерное наблюдение , в том числе по поводу:	Комплексное посещение	0,28	3 818,63	1 052,07	6 463 286,84
1.2.1.9.1	онкологических заболеваний	Комплексное посещение	0,05	5 312,85	239,34	1 470 361,36
1.2.1.9.2	сахарного диабета	Комплексное посещение	0,06	2 309,65	138,12	848 526,41
1.2.1.9.3	болезней системы кровообращения	Комплексное посещение	0,14	4 514,35	627,42	3 854 492,03
1.2.1.10	Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	Комплексное посещение	0,04	1 466,17	60,10	369 218,34
1.2.1.10.1	пациентов с сахарным диабетом	Комплексное посещение	0,00	4 439,60	5,74	35 263,12
1.2.1.10.2	пациентов с артериальной гипертензией	Комплексное посещение	0,04	1 369,33	54,36	333 955,22

1	2	3	2	3	4	5
1.2.1.11	Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	Комплексное посещение	0,03	3 956,56	129,90	798 027,66
1.3.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай лечения	0,07	46 926,49	3 254,40	19 993 080,96
1.3.1.	для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	Случай лечения	0,02	71 094,36	1 390,89	8 544 793,63
1.3.2.	для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	Случай лечения	0,00	151 647,95	113,24	695 678,61
1.3.3.	для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	Случай лечения	0,00	74 768,57	96,30	591 609,42
1.3.4.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай лечения	0,00	242 842,20	102,48	629 575,63
1.4.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай госпитализации	0,18	74 382,81	13 283,04	81 603 011,10
1.4.1.	медицинская помощь по профилю «онкология»	Случай госпитализации	0,01	125 623,67	1 289,53	7 922 098,60
1.4.2.	стентирование коронарных артерий медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	201 772,45	469,52	2 884 449,17
1.4.3.	имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	309 585,29	133,12	817 809,41
1.4.4.	эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	Случай госпитализации	0,00	419 853,38	79,35	487 478,79
1.4.5.	оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	256 341,21	120,99	743 289,97
1.4.6.	трансплантация почки	Случай госпитализации	0,00	1 567 583,11	39,19	240 759,85
1.4.7.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай госпитализации	0,01	1 113 370,32	2 015,21	12 380 254,85
1.5.	Медицинская реабилитация :	-	-	-	821,38	5 046 065,89
1.5.1.	В амбулаторных условиях	Комплексные посещения	0,01	15 097,93	123,91	761 228,69
1.5.2.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Случай лечения	0,01	20 382,20	253,33	1 556 307,52

1	2	3	2	3	4	5
1.5.3.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0,00	124 865,05	444,14	2 728 529,68
1.6.	паллиативная медицинская помощь	-	0,00	0,00	0,00	0,00
1.6.1.	первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	Посещений	0,00	0,00	0,00	0,00
1.6.1.1.	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	Посещений	0,00	0,00	0,00	0,00
1.6.1.2.	посещения на дому выездными патронажными бригадами	Посещений	0,00	0,00	0,00	0,00
1.6.2.	оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	Койко-день	0,00	0,00	0,00	0,00
1.6.3.	оказываемая в условиях дневного стационара	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.	Расходы на ведение дела СМО	-	-	-	239,27	1 469 933,76
1.8.	Иные расходы	-	-	-	0,00	0,00
2.	Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФФОМС)	-	-	-	28 131,77	172 824 700,20
2.1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Вызов	0,26	6 262,55	1 634,53	10 041 571,60
2.2.	Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	-	13 380,67	82 202 808,06
2.2.1.	В амбулаторных условиях:	-	-	-	10 653,84	65 450 800,64
2.2.1.1.	для проведения профилактических медицинских осмотров	Комплексное посещение	0,26	3 202,47	833,18	5 118 558,01
2.2.1.2.	для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	Комплексное посещение	0,44	3 830,42	1 685,19	10 352 796,25
2.2.1.2.1	для проведения углубленной диспансеризации	Комплексное посещение	0,05	2 881,75	146,27	898 595,12
2.2.1.3	для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	Комплексное посещение	0,16	2 372,61	375,34	2 305 863,76
2.2.1.3.1	женщины	Комплексное посещение	0,08	3 746,75	303,41	1 863 968,99
2.2.1.3.2	мужчины	Комплексное посещение	0,08	931,62	71,94	441 956,20
2.2.1.4	для посещений с иными целями	Посещения	2,62	539,93	1 413,67	8 684 740,28
2.2.1.5	в неотложной форме	Посещение	0,54	1 288,64	695,87	4 275 007,76
2.2.1.6	обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	Обращение	1,34	2 612,96	3 490,83	21 445 564,97

1	2	3	2	3	4	5
2.2.1.6.1	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	Консультация	0,00	465,98	0,38	2 334,49
2.2.1.6.2	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	Консультация	0,03	412,53	12,60	77 406,84
2.2.1.7	Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	Исследования	0,27	2 437,89	669,90	4 115 463,68
2.2.1.7.1	компьютерная томография	Исследования	0,06	3 129,22	180,66	1 109 866,64
2.2.1.7.2	магнитно-резонансная томография	Исследования	0,02	5 181,27	114,16	701 330,54
2.2.1.7.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	Исследования	0,12	909,87	111,38	684 251,89
2.2.1.7.4	эндоскопическое диагностическое исследование	Исследования	0,04	1 668,31	59,01	362 522,03
2.2.1.7.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	Исследования	0,00	9 531,61	14,22	87 359,15
2.2.1.7.6	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	Исследования	0,03	2 891,12	78,36	481 396,82
2.2.1.7.7	ПЭТ-КТ	Исследования	0,00	34 377,44	73,60	452 154,24
2.2.1.7.8	ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	Исследования	0,00	5 960,37	23,83	146 397,22
2.2.1.7.9	неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	Исследования	0,00	17 797,21	11,51	70 710,53
2.2.1.7.10	определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	Исследования	0,00	1 351,93	1,68	10 320,91
2.2.1.7.11	лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	Исследования	0,00	2 396,76	1,49	9 153,67
2.2.1.8	школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	Комплексное посещение	0,21	1 178,41	247,79	1 522 273,09
2.2.1.8.1	школа сахарного диабета	Комплексное посещение	0,01	1 735,27	9,75	59 898,15
2.2.1.9	диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	Комплексное посещение	0,28	3 818,63	1 052,07	6 463 286,84
2.2.1.9.1	онкологических заболеваний	Комплексное посещение	0,05	5 312,85	239,34	1 470 361,36
2.2.1.9.2	сахарного диабета	Комплексное посещение	0,06	2 309,65	138,12	848 526,41

1	2	3	2	3	4	5
2.2.1.9.3	болезней системы кровообращения	Комплексное посещение	0,14	4 514,35	627,42	3 854 492,03
2.2.1.10	дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	Комплексное посещение	0,04	1 466,17	60,10	369 218,34
2.2.1.10.1	пациентов с сахарным диабетом	Комплексное посещение	0,00	4 439,60	5,74	35 263,12
2.2.1.10.2	пациентов с артериальной гипертензией	Комплексное посещение	0,04	1 369,33	54,36	333 955,22
2.2.1.11	Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	Комплексное посещение	0,03	3 956,56	129,90	798 027,66
2.3.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации , в том числе:	Случай лечения	0,07	39 322,62	2 726,83	16 752 007,42
2.3.1.	для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	Случай лечения	0,02	71 094,36	1 390,89	8 544 793,63
2.3.2.	для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	Случай лечения	0,00	141 373,57	104,76	643 582,58
2.3.3.	для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	Случай лечения	0,00	74 768,57	96,30	591 609,42
2.3.4.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай лечения	0,00	242 842,20	102,48	629 575,63
2.4.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай госпитализации	0,18	69 388,42	12 248,72	75 248 786,45
2.4.1.	медицинская помощь по профилю «онкология»	Случай госпитализации	0,01	125 623,67	1 289,53	7 922 098,60
2.4.2.	стентирование коронарных артерий медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	201 772,45	469,52	2 884 449,17
2.4.3.	имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	309 585,29	133,12	817 809,41
2.4.4.	эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	Случай госпитализации	0,00	419 853,38	79,35	487 478,79
2.4.5.	оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	256 341,21	120,99	743 289,97
2.4.6.	трансплантация почки	Случай госпитализации	0,00	1 567 583,11	39,19	240 759,85
2.4.7.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай госпитализации	0,01	303 342,02	1 862,52	11 442 217,05

1	2	3	2	3	4	5
2.5.	Медицинская реабилитация:	-	-	-	655,01	4 023 988,44
2.5.1.	В амбулаторных условиях	Комплексные посещения	0,01	15 097,93	116,87	717 979,16
2.5.2.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Случай лечения	0,01	20 382,20	106,97	657 159,50
2.5.3.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0,00	121 217,32	431,17	2 648 849,78
2.6.	Расходы на ведение дела СМО	-	-	-	212,84	1 307 545,65
3	Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетного трансферта из бюджета Санкт Петербурга и прочих поступлений):	-	-	-	3 176,64	19 515 360,00
3.1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Вызов	0,00	1 188,79	310,27	1 906 112,72
3.2.	Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	-	1 793,16	11 016 099,17
3.2.1.	В амбулаторных условиях:	-	-	-	1 265,59	7 775 025,63
3.2.1.1.	для проведения профилактических медицинских осмотров	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.2.	для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.2.1	для проведения углубленной диспансеризации	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.3	для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.3.1	женщины	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.3.2	мужчины	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.4	для посещений с иными целями	Посещения	0,75	215,48	1 130,11	6 942 717,77
3.2.1.5	в неотложной форме	Посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.6	обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	Обращение	0,00	3,75	5,02	30 839,88
3.2.1.6.1	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	Консультация	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.6.2	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	Консультация	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	2	3	4	5
3.2.1.7	Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	Исследования	0,03	193,39	130,46	801 467,98
3.2.1.7.1	компьютерная томография	Исследования	0,02	0,00	49,26	302 623,89
3.2.1.7.2	магнитно-резонансная томография	Исследования	0,01	0,00	45,82	281 490,59
3.2.1.7.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.7.4	эндоскопическое диагностическое исследование	Исследования	0,00	148,61	10,59	65 058,61
3.2.1.7.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	Исследования	0,00	0,00	11,35	69 727,59
3.2.1.7.6	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.7.7	ПЭТ-КТ	Исследования	0,00	0,00	11,42	70 157,63
3.2.1.7.8	ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	Исследования	0,00	0,00	2,02	12 409,67
3.2.1.7.9	неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.7.10	определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.7.11	лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.8	школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.8.1	школа сахарного диабета	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.9	диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.9.1	онкологических заболеваний	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.9.2	сахарного диабета	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.9.3	болезней системы кровообращения	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.10	дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.10.1	пациентов с сахарным диабетом	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.10.2	пациентов с артериальной гипертензией	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	2	3	4	5
3.2.1.11	Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай лечения	0,00	7 603,87	527,57	3 241 073,54
3.3.1.	для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.2.	для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	Случай лечения	0,00	10 274,38	8,48	52 096,03
3.3.3.	для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.4.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай госпитализации	0,00	4 994,39	881,63	5 416 186,85
3.4.1.	медицинская помощь по профилю «онкология»	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4.2.	стентирование коронарных артерий медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4.3.	имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4.4.	эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4.5.	оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4.6.	трансплантация почки	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4.7.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
3.5.	Медицинская реабилитация:	-	-	-	166,37	1 022 077,45
3.5.1.	В амбулаторных условиях	Комплексные посещения	0,00	0,00	7,04	43 249,53
3.5.2.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Случай лечения	0,01	0,00	146,36	899 148,02

1	2	3	2	3	4	5
3.5.3.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0,00	3 647,73	12,97	79 679,90
3.6.	Расходы на ведение дела СМО	-	-	-	25,21	154 883,81
4	Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	-	-	-	153,91	945 542,10
4.1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Вызов	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.	Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	-	0,00	0,00
4.2.1.	В амбулаторных условиях:	-	-	-	0,00	0,00
4.2.1.1.	для проведения профилактических медицинских осмотров	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.2.	для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.2.1	для проведения углубленной диспансеризации	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.3	для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.3.1	женщины	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.3.2	мужчины	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.4	для посещений с иными целями	Посещения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.5	в неотложной форме	Посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.6	обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	Обращение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.6.1	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	Консультация	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.6.2	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	Консультация	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7	Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.1	компьютерная томография	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.2	магнитно-резонансная томография	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.4	эндоскопическое диагностическое исследование	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	2	3	4	5
4.2.1.7.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.6	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.7	ПЭТ-КТ	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.8	ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.9	неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.10	определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.11	лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.8	школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.8.1	школа сахарного диабета	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.9	диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.9.1	онкологических заболеваний	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.9.2	сахарного диабета	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.9.3	болезней системы кровообращения	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.10	дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.10.1	пациентов с сахарным диабетом	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.10.2	пациентов с артериальной гипертензией	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.11	Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	2	3	4	5
4.3.1.	для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3.2.	для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3.3.	для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3.4.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай госпитализации	0,00	0,00	152,69	938 037,80
4.4.1.	медицинская помощь по профилю «онкология»	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.2.	стентирование коронарных артерий медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.3.	имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.4.	эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.5.	оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.6.	трансплантация почки	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.7.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай госпитализации	0,00	810 028,30	152,69	938 037,80
4.5.	Медицинская реабилитация:	-	-	-	0,00	0,00
4.5.1.	В амбулаторных условиях	Комплексные посещения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.2.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.3.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.	паллиативная медицинская помощь	-	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.1.	первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	Посещений	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.1.1.	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	Посещений	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	2	3	4	5
4.6.1.2.	посещения на дому выездными патронажными бригадами	Посещений	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.2.	оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	Койко-день	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.3.	оказываемая в условиях дневного стационара	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.7.	Расходы на ведение дела СМО	-	-	-	1,22	7 504,30
4.8.	Иные расходы	-	-	-	0,00	0,00

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
Территориальной программы ОМС по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2028 год

Таблица 3.3

№ строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо) на 2028 год	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи) на 2028 год	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы ОМС, руб.	Стоимость Территориальной программы ОМС, тыс.руб.
1	2	3	2	3	4	5
1	Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	-	-	-	33 528,95	205 981 742,50
1.1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Вызов	0,26	7 872,34	2 054,68	12 622 721,11
1.2.	Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	-	16 068,49	98 715 222,90
1.2.1.	В амбулаторных условиях:	-	-	-	12 676,30	77 875 642,85
1.2.1.1.	для проведения профилактических медицинских осмотров	Комплексное посещение	0,260168	3 414,58	888,36	5 457 550,82
1.2.1.2.	для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	Комплексное посещение	0,44	4 084,19	1 796,83	11 038 645,42
1.2.1.2.1	для проведения углубленной диспансеризации	Комплексное посещение	0,05	3 072,67	155,96	958 124,66
1.2.1.3	для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	Комплексное посещение	0,17	2 529,77	431,80	2 652 781,55
1.2.1.3.1	женщины	Комплексное посещение	0,09	3 994,91	349,05	2 144 353,77
1.2.1.3.2	мужчины	Комплексное посещение	0,08	993,32	82,76	508 427,78
1.2.1.4	для посещений с иными целями	Посещения	3,37	782,61	2 635,39	16 190 254,93
1.2.1.5	в неотложной форме	Посещение	0,54	1 374,03	741,98	4 558 279,93
1.2.1.6	обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	Обращение	1,34	2 788,68	3 725,59	22 887 789,61
1.2.1.6.1	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	Консультация	0,00	496,89	0,40	2 457,36
1.2.1.6.2	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	Консультация	0,03	439,89	13,44	82 567,30

1	2	3	2	3	4	5
1.2.1.7	Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	Исследования	0,30	2 834,93	863,17	5 302 798,59
1.2.1.7.1	компьютерная томография	Исследования	0,07	3 336,51	245,15	1 506 054,51
1.2.1.7.2	магнитно-резонансная томография	Исследования	0,03	5 524,58	170,58	1 047 941,17
1.2.1.7.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	Исследования	0,12	970,20	118,76	729 590,18
1.2.1.7.4	эндоскопическое диагностическое исследование	Исследования	0,04	1 937,22	74,21	455 901,71
1.2.1.7.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	Исследования	0,00	10 163,00	27,27	167 530,52
1.2.1.7.6	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	Исследования	0,03	3 082,69	83,55	513 281,07
1.2.1.7.7	ПЭТ-КТ	Исследования	0,00	38 876,00	98,94	607 828,00
1.2.1.7.8	ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	Исследования	0,00	6 355,16	29,05	178 465,77
1.2.1.7.9	неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	Исследования	0,00	18 976,07	12,28	75 440,95
1.2.1.7.10	определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	Исследования	0,00	1 441,45	1,79	10 996,69
1.2.1.7.11	лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	Исследования	0,00	2 555,52	1,59	9 768,01
1.2.1.8	Школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	Комплексное посещение	0,21	1 256,47	264,21	1 623 147,71
1.2.1.8.1	школа сахарного диабета	Комплексное посещение	0,01	1 850,20	10,40	63 891,36
1.2.1.9	Диспансерное наблюдение , в том числе по поводу:	Комплексное посещение	0,28	4 071,60	1 121,76	6 891 420,38
1.2.1.9.1	онкологических заболеваний	Комплексное посещение	0,05	5 664,71	255,20	1 567 795,68
1.2.1.9.2	сахарного диабета	Комплексное посещение	0,06	2 462,69	147,27	904 738,52
1.2.1.9.3	болезней системы кровообращения	Комплексное посещение	0,14	4 813,33	668,97	4 109 750,30
1.2.1.10	Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	Комплексное посещение	0,04	1 604,33	68,71	422 113,01
1.2.1.10.1	пациентов с сахарным диабетом	Комплексное посещение	0,00	4 737,44	9,19	56 457,85
1.2.1.10.2	пациентов с артериальной гипертензией	Комплексное посещение	0,04	1 455,64	59,52	365 655,17

1	2	3	2	3	4	5
1.2.1.11	Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	Комплексное посещение	0,03	4 218,69	138,50	850 860,90
1.3.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай лечения	0,07	48 913,38	3 392,19	20 839 580,05
1.3.1.	для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	Случай лечения	0,02	74 754,65	1 462,50	8 984 722,50
1.3.2.	для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	Случай лечения	0,00	159 253,79	118,96	730 818,86
1.3.3.	для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	Случай лечения	0,00	77 758,14	100,15	615 261,51
1.3.4.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай лечения	0,00	255 226,46	107,71	661 705,61
1.4.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай госпитализации	0,18	79 904,11	14 257,93	87 592 106,89
1.4.1.	медицинская помощь по профилю «онкология»	Случай госпитализации	0,01	133 295,62	1 368,28	8 405 891,35
1.4.2.	стентирование коронарных артерий медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	211 484,49	492,12	3 023 290,01
1.4.3.	имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	322 650,21	138,74	852 335,32
1.4.4.	эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	Случай госпитализации	0,00	437 975,55	82,78	508 550,65
1.4.5.	оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	270 980,70	127,90	785 740,86
1.4.6.	трансплантация почки	Случай госпитализации	0,00	1 647 897,00	41,20	253 108,08
1.4.7.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай госпитализации	0,01	1 145 399,80	2 114,30	12 988 929,19
1.5.	Медицинская реабилитация :	-	-	-	892,49	5 482 923,06
1.5.1.	В амбулаторных условиях	Комплексные посещения	0,01	15 853,51	136,61	839 249,87
1.5.2.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Случай лечения	0,01	21 402,75	279,31	1 715 913,05

1	2	3	2	3	4	5
1.5.3.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0,00	133 343,59	476,57	2 927 760,14
1.6.	паллиативная медицинская помощь	-	0,00	0,00	0,00	0,00
1.6.1.	первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	Посещений	0,00	0,00	0,00	0,00
1.6.1.1.	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	Посещений	0,00	0,00	0,00	0,00
1.6.1.2.	посещения на дому выездными патронажными бригадами	Посещений	0,00	0,00	0,00	0,00
1.6.2.	оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	Койко-день	0,00	0,00	0,00	0,00
1.6.3.	оказываемая в условиях дневного стационара	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
1.7.	Расходы на ведение дела СМО	-	-	-	255,36	1 568 768,54
1.8.	Иные расходы	-	-	-	0,00	0,00
2.	Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФФОМС)	-	-	-	30 197,89	185 517 726,00
2.1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Вызов	0,26	6 683,55	1 744,41	10 716 608,39
2.2.	Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	-	14 263,59	87 626 938,80
2.2.1.	В амбулаторных условиях:	-	-	-	11 397,95	70 022 166,02
2.2.1.1.	для проведения профилактических медицинских осмотров	Комплексное посещение	0,26	3 414,58	888,36	5 457 550,82
2.2.1.2.	для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	Комплексное посещение	0,44	4 084,19	1 796,83	11 038 645,42
2.2.1.2.1	для проведения углубленной диспансеризации	Комплексное посещение	0,05	3 072,67	155,96	958 124,66
2.2.1.3	для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	Комплексное посещение	0,17	2 529,77	431,80	2 652 781,55
2.2.1.3.1	женщины	Комплексное посещение	0,09	3 994,91	349,05	2 144 353,77
2.2.1.3.2	мужчины	Комплексное посещение	0,08	993,32	82,76	508 427,78
2.2.1.4	для посещений с иными целями	Посещения	2,62	575,64	1 507,16	9 259 086,74
2.2.1.5	в неотложной форме	Посещение	0,54	1 374,03	741,98	4 558 279,93
2.2.1.6	обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	Обращение	1,34	2 781,37	3 715,84	22 827 830,02

1	2	3	2	3	4	5
2.2.1.6.1	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	Консультация	0,00	496,89	0,40	2 457,36
2.2.1.6.2	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	Консультация	0,03	439,89	13,44	82 567,30
2.2.1.7	Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	Исследования	0,28	2 627,76	722,80	4 440 449,54
2.2.1.7.1	компьютерная томография	Исследования	0,06	3 336,51	192,62	1 183 341,71
2.2.1.7.2	магнитно-резонансная томография	Исследования	0,02	5 524,58	121,72	747 774,65
2.2.1.7.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	Исследования	0,12	970,20	118,76	729 590,18
2.2.1.7.4	эндоскопическое диагностическое исследование	Исследования	0,04	1 778,77	62,92	386 542,73
2.2.1.7.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	Исследования	0,00	10 163,00	15,16	93 133,94
2.2.1.7.6	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	Исследования	0,03	3 082,69	83,55	513 281,07
2.2.1.7.7	ПЭТ-КТ	Исследования	0,00	38 876,00	85,64	526 120,78
2.2.1.7.8	ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	Исследования	0,00	6 355,16	26,77	164 458,82
2.2.1.7.9	неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	Исследования	0,00	18 976,07	12,28	75 440,95
2.2.1.7.10	определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	Исследования	0,00	1 441,45	1,79	10 996,69
2.2.1.7.11	лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	Исследования	0,00	2 555,52	1,59	9 768,01
2.2.1.8	школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	Комплексное посещение	0,21	1 256,47	264,21	1 623 147,71
2.2.1.8.1	школа сахарного диабета	Комплексное посещение	0,01	1 850,20	10,40	63 891,36
2.2.1.9	диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	Комплексное посещение	0,28	4 071,60	1 121,76	6 891 420,38
2.2.1.9.1	онкологических заболеваний	Комплексное посещение	0,05	5 664,71	255,20	1 567 795,68
2.2.1.9.2	сахарного диабета	Комплексное посещение	0,06	2 462,69	147,27	904 738,52

1	2	3	2	3	4	5
2.2.1.9.3	болезней системы кровообращения	Комплексное посещение	0,14	4 813,33	668,97	4 109 750,30
2.2.1.10	дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	Комплексное посещение	0,04	1 604,33	68,71	422 113,01
2.2.1.10.1	пациентов с сахарным диабетом	Комплексное посещение	0,00	4 737,44	9,19	56 457,85
2.2.1.10.2	пациентов с артериальной гипертензией	Комплексное посещение	0,04	1 455,64	59,52	365 655,17
2.2.1.11	Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	Комплексное посещение	0,03	4 218,69	138,50	850 860,90
2.3.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай лечения	0,07	41 324,37	2 865,64	17 604 772,78
2.3.1.	для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	Случай лечения	0,02	74 754,65	1 462,50	8 984 722,50
2.3.2.	для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	Случай лечения	0,00	147 981,58	109,65	673 623,81
2.3.3.	для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	Случай лечения	0,00	77 758,14	100,15	615 261,51
2.3.4.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай лечения	0,00	255 226,46	107,71	661 705,61
2.4.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай госпитализации	0,18	74 983,31	13 236,35	81 316 192,59
2.4.1.	медицинская помощь по профилю «онкология»	Случай госпитализации	0,01	133 295,62	1 368,28	8 405 891,35
2.4.2.	стентирование коронарных артерий медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	211 484,49	492,12	3 023 290,01
2.4.3.	имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	322 650,21	138,74	852 335,32
2.4.4.	эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	Случай госпитализации	0,00	437 975,55	82,78	508 550,65
2.4.5.	оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	270 980,70	127,90	785 740,86
2.4.6.	трансплантация почки	Случай госпитализации	0,00	1 647 897,00	41,20	253 108,08
2.4.7.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай госпитализации	0,01	334 090,51	1 961,36	12 049 407,96

1	2	3	2	3	4	5
2.5.	Медицинская реабилитация:	-	-	-	724,62	4 451 630,51
2.5.1.	В амбулаторных условиях	Комплексные посещения	0,01	15 853,51	129,65	796 491,81
2.5.2.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Случай лечения	0,01	21 402,75	118,40	727 378,56
2.5.3.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0,00	133 343,59	476,57	2 927 760,14
2.6.	Расходы на ведение дела СМО	-	-	-	228,92	1 406 355,71
3	Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетного трансферта из бюджета Санкт Петербурга и прочих поступлений):	-	-	-	3 176,90	19 516 979,10
3.1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Вызов	0,00	1 188,79	310,27	1 906 112,72
3.2.	Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	-	1 804,90	11 088 284,10
3.2.1.	В амбулаторных условиях:	-	-	-	1 278,35	7 853 476,83
3.2.1.1.	для проведения профилактических медицинских осмотров	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.2.	для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.2.1	для проведения углубленной диспансеризации	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.3	для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.3.1	женщины	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.3.2	мужчины	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.4	для посещений с иными целями	Посещения	0,75	206,97	1 128,23	6 931 168,19
3.2.1.5	в неотложной форме	Посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.6	обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	Обращение	0,00	7,31	9,75	59 959,59
3.2.1.6.1	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	Консультация	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.6.2	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	Консультация	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	2	3	4	5
3.2.1.7	Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	Исследования	0,03	207,17	140,37	862 349,05
3.2.1.7.1	компьютерная томография	Исследования	0,02	0,00	52,53	322 712,80
3.2.1.7.2	магнитно-резонансная томография	Исследования	0,01	0,00	48,86	300 166,52
3.2.1.7.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.7.4	эндоскопическое диагностическое исследование	Исследования	0,00	158,45	11,29	69 358,98
3.2.1.7.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	Исследования	0,00	0,00	12,11	74 396,58
3.2.1.7.6	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.7.7	ПЭТ-КТ	Исследования	0,00	0,00	13,30	81 707,22
3.2.1.7.8	ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	Исследования	0,00	0,00	2,28	14 006,95
3.2.1.7.9	неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.7.10	определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.7.11	лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.8	школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.8.1	школа сахарного диабета	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.9	диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.9.1	онкологических заболеваний	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.9.2	сахарного диабета	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.9.3	болезней системы кровообращения	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.10	дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.10.1	пациентов с сахарным диабетом	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.10.2	пациентов с артериальной гипертензией	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	2	3	4	5
3.2.1.11	Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай лечения	0,00	7 589,01	526,55	3 234 807,27
3.3.1.	для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.2.	для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	Случай лечения	0,00	11 272,21	9,31	57 195,05
3.3.3.	для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.4.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай госпитализации	0,00	4 920,80	868,64	5 336 393,07
3.4.1.	медицинская помощь по профилю «онкология»	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4.2.	стентирование коронарных артерий медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4.3.	имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4.4.	эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4.5.	оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4.6.	трансплантация почки	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
3.4.7.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
3.5.	Медицинская реабилитация:	-	-	-	167,87	1 031 292,55
3.5.1.	В амбулаторных условиях	Комплексные посещения	0,00	0,00	6,96	42 758,06
3.5.2.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Случай лечения	0,01	0,00	160,91	988 534,49

1	2	3	2	3	4	5
3.5.3.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
3.6.	Расходы на ведение дела СМО	-	-	-	25,22	154 896,66
4	Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	-	-	-	154,16	947 037,40
4.1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Вызов	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.	Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	-	0,00	0,00
4.2.1.	В амбулаторных условиях:	-	-	-	0,00	0,00
4.2.1.1.	для проведения профилактических медицинских осмотров	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.2.	для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.2.1	для проведения углубленной диспансеризации	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.3	для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.3.1	женщины	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.3.2	мужчины	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.4	для посещений с иными целями	Посещения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.5	в неотложной форме	Посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.6	обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	Обращение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.6.1	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	Консультация	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.6.2	консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	Консультация	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7	Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.1	компьютерная томография	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.2	магнитно-резонансная томография	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.4	эндоскопическое диагностическое исследование	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	2	3	4	5
4.2.1.7.5	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.6	патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.7	ПЭТ-КТ	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.8	ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.9	неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.10	определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.7.11	лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа ВГС)	Исследования	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.8	школа для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.8.1	школа сахарного диабета	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.9	диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.9.1	онкологических заболеваний	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.9.2	сахарного диабета	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.9.3	болезней системы кровообращения	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.10	дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.10.1	пациентов с сахарным диабетом	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.10.2	пациентов с артериальной гипертензией	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.1.11	Посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	Комплексное посещение	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	2	3	4	5
4.3.1.	для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3.2.	для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3.3.	для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3.4.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	Случай госпитализации	0,00	0,00	152,94	939 521,23
4.4.1.	медицинская помощь по профилю «онкология»	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.2.	стентирование коронарных артерий медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.3.	имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.4.	эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.5.	оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.6.	трансплантация почки	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.7.	высокотехнологичная медицинская помощь	Случай госпитализации	0,00	811 309,29	152,94	939 521,23
4.5.	Медицинская реабилитация:	-	-	-	0,00	0,00
4.5.1.	В амбулаторных условиях	Комплексные посещения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.2.	В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.3.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.	паллиативная медицинская помощь	-	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.1.	первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	Посещений	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.1.1.	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	Посещений	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	2	3	4	5
4.6.1.2.	посещения на дому выездными патронажными бригадами	Посещений	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.2.	оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	Койко-день	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.3.	оказываемая в условиях дневного стационара	Случай лечения	0,00	0,00	0,00	0,00
4.7.	Расходы на ведение дела СМО	-	-	-	1,22	7 516,17
4.8.	Иные расходы	-	-	-	0,00	0,00

Принятые сокращения:

ВГС – вирус гепатита С

диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья – диспансеризация, направленная на оценку репродуктивного здоровья женщин и мужчин

ДНК – дезоксирибонуклеиновая кислота

КТ – компьютерная томография

МРТ – магнитно-резонансная томография

ОМС – обязательное медицинское страхование

ОФЭКТ – однофотонная эмиссионная компьютерная томография

ПЦР – полимеразная цепная реакция

ПЭТ/ПЭТ-КТ – позитронная эмиссионная томография/позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией

РНК – рибонуклеиновая кислота

СМО – страховые медицинские организации

Территориальная программа – Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

Территориальная программа ОМС – территориальная программа обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга

ТФОМС – Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга

УЗИ – ультразвуковое исследование

Федеральная программа – Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

ФФОМС – Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

ЭКО – экстракорпоральное оплодотворение

**Председатель
Комитета по здравоохранению**

А.М.Сарана

**Начальник
Юридического отдела
Комитета по здравоохранению**

И.Г.Молокова

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
к проекту постановления Правительства Санкт-Петербурга
«О проекте закона Санкт-Петербурга «О внесении изменений
в Закон Санкт-Петербурга «О Территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Санкт-Петербурге на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов»»

Проект постановления Правительства Санкт-Петербурга «О проекте закона Санкт-Петербурга «О внесении изменений в Закон Санкт-Петербурга «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» (далее – проект) подготовлен Комитетом по здравоохранению в соответствии со статьями 16 и 81 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статьей 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», постановления Правительства Российской Федерации от 29.12.2025 № 2188 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» (далее – федеральная программа), письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.02.2026 № 31-2/И/2-2986 «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026-2028 годы» (далее – Письмо № 31-2/И/2-2986) и Министерства здравоохранения Российской Федерации 24.02.2026 № 31-2/И/2-3021 «О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования» (далее – Методические рекомендации).

Проект подготовлен в соответствии с Законом Санкт-Петербурга от 05.12.2025 № 684-132 «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» и с Законом Санкт-Петербурга «О бюджете Санкт-Петербурга на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» от 26.11.2025 № 659-124.

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге (далее – Территориальная программа) на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, разработанных на основе клинических рекомендаций, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения Санкт-Петербурга, уровня и структуры заболеваемости населения Санкт-Петербурга, основанных на данных медицинской статистики.

В текст Территориальной программы внесены изменения (добавлены разделы и положения) с учетом требований федеральной программы и Методических рекомендаций.

Стоимость Территориальной программы представлена по форме, утвержденной Письмом № 31-2/И/2-2986 без изменения объема финансирования, общие подушевые нормативы на одного жителя (одно застрахованное лицо) остаются также без изменения с учетом перераспределения финансирования между видами медицинской помощи (к примеру исключение объемов финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования вакцинации для профилактики пневмококковых инфекций категории граждан 65+ и перераспределение данных объемов на посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение, в соответствии с нормативами федеральной программы).

В перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы в 2026 году, внесены изменения в соответствии с реорганизацией нескольких медицинских организаций, а также в соответствии изменением с реестра медицинских

организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС по территориальной программе ОМС в 2026 году, ведение которого в силу положений части 3 статьи 15, пункта 15 части 7 статьи 34 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и пункта 116 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.08.2025 № 496н, осуществляется государственным учреждением «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга», таким образом в Территориальную программу включены 396 медицинских организаций, из них осуществляют деятельность в системе ОМС – 338.

В Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно внесены изменения в соответствии распоряжением Правительства Российской Федерации от 18.12.2025 № 3867-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи» он будет включать 881 наименований лекарственных препаратов, отпускаемых бесплатно, а также 27 лекарственных препарата, отпускаемых с 50-процентной скидкой.

Необходимость в разработке и реализации медиа-плана к проекту отсутствует.

Проект не затрагивает вопросы осуществления предпринимательской и инвестиционной деятельности, поэтому оценка регулирующего воздействия проекта не потребуется.

Принятие проекта не повлечет внесения изменений и признания утратившими силу нормативных правовых актов Губернатора Санкт-Петербурга и Правительства Санкт-Петербурга.

**Председатель
Комитета по здравоохранению**

А.М. Сарана