медицинской помощи медицинских организаций, хосписах и больницах сестринского ухода;

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.

36. Финансовое обеспечение компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией, порядок предоставления которых установлен постановлением Правительства Российской Федерации от 15.07.2022 № 1268 «О порядке предоставления компенсационной выплаты отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией», осуществляется за счет средств фонда оплаты труда медицинской организации, сформированного из всех источников, разрешенных законодательством Российской Федерации, в том числе средств ОМС.

Глава 6. Территориальные нормативы объема медицинской помощи

37. Территориальные нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на одного жителя в год, по территориальной программе ОМС – в расчете на одно застрахованное лицо. Территориальные нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой.

В средние нормативы объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований областного бюджета, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, включены объемы медицинской помощи, оказываемой незастрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу ОМС.

Норматив объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу ОМС, включая медицинскую эвакуацию, установлен с учетом фактической потребности населения.

На основе перераспределения объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания установлены дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на одного жителя и нормативы объема медицинской помощи на одно застрахованное лицо с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, в составе

дифференцированных нормативов объема медицинской помощи установлены объемы медицинской помощи с учетом использования санитарной авиации, телемедицинских технологий и передвижных форм оказания медицинской помощи.

При формировании территориальной программы ОМС учтены объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневных стационаров, оказываемой федеральными медицинскими организациями, в соответствии с нормативами, предусмотренными приложением № 2 к Программе государственных гарантий Российской Федерации.

В рамках нормативов объемов первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной медицинской помощи, и специализированной медицинской помощи, оказываемых за счет бюджетных ассигнований областного бюджета, предусмотрены нормативы объема медицинской помощи при ее оказании больным с ВИЧ-инфекцией по профилю «инфекционные болезни» в количестве 0,082 посещения и 0,0004 случая госпитализации на одного жителя с учетом уровня заболеваемости.

При формировании Программы нормативы объемов медицинской помощи откорректированы с учетом особенностей половозрастного состава и плотности населения, уровней заболеваемости, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей Свердловской области.

Территориальные нормативы объема медицинской помощи представлены в таблице 1.

Таблица 1

Территориальные нормативы
объема медицинской помощи, в том числе дифференцированные нормативы объема медицинской помощи с учетом этапов оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по Свердловской области на 2025–2027 годы

Раздел 1. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета

Номер строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	Территориальные нормативы объема медицинской помощи		
			2025 год	2026 год	2027 год
1	2	3	4	5	6
1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь[1],	вызовов	0,0236	0,0236	0,0236

[1] В соответствии с Программой государственных гарантий Российской Федерации нормативы объема скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств соответствующего бюджета.

1	2	3	4	5	6
	не включенная в территориальную программу ОМС				
2.	в том числе скорая медицинская помощь не идентифицированным и не застрахованным лицам в системе обязательного медицинского страхования	вызовов	0,0117	0,0117	0,0117
3.	Первичная медико-санитарная помощь				
4.	в амбулаторных условиях:				
5.	с профилактической и иными целями[2], всего	посещений	0,730	0,725	0,725
6.	в том числе дифференцированные нормативы по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:				
7.	1 уровень	посещений	0,23	0,23	0,23
8.	2 уровень	посещений	0,464	0,462	0,462
9.	3 уровень	посещений	0,036	0,033	0,033
10.	в связи с заболеваниями[3], всего	обращений	0,144	0,143	0,143
11.	в том числе дифференцированные нормативы по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:				
12.	1 уровень	обращений	0,046	0,046	0,046
13.	2 уровень	обращений	0,078	0,077	0,077
14.	3 уровень	обращений	0,02	0,02	0,02

[2] Нормативы включают в числе прочих посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования (включая посещения, связанные с проведением медико-психологического тестирования) в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Посещения с иными целями включают в себя в том числе посещения для проведения медико-психологического консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

[3] В нормативы обращений включаются законченные случаи лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2, а также медико-психологическое консультирование и медико-психологическую помощь при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования

1	2	3	4	5	6
15.	В условиях дневных стационаров[4], всего	случаев лечения	0,00098	0,00096	0,00096
16.	в том числе дифференцированные нормативы по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:				
17.	1 уровень	случаев лечения	0,00023	0,00023	0,00023
18.	2 уровень	случаев лечения	0,00063	0,00063	0,00063
19.	3 уровень	случаев лечения	0,00012	0,00010	0,00010
20.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь:				
21.	в условиях круглосуточных стационаров, всего	случаев госпитализации	0,0138	0,0136	0,0136
22.	в том числе дифференцированные нормативы по уровням медицинских организаций с учетом этапов оказания медицинской помощи:				
23.	1 уровень	случаев госпитализации	0,002	0,002	0,002
24.	2 уровень	случаев госпитализации	0,010	0,010	0,010
25.	3 уровень	случаев госпитализации	0,0018	0,0016	0,0016
26.	в условиях дневных стационаров[4]	случаев лечения	0,00302	0,00302	0,00302
27.	Паллиативная медицинская помощь[5]				
28.	первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная[6], всего	посещений	0,030	0,030	0,030

[4] Нормативы объема медицинской помощи в дневном стационаре являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и составляют 0,004 случая лечения в 2025 году и 0,00398 случая лечения в 2026 и 2027 годах. Указанные нормативы включают также случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

[5] Нормативы для паллиативной медицинской помощи, предоставляемой в хосписах и больницах сестринского ухода, включают в себя медико-психологическое консультирование и психологические рекомендации по вопросам, связанным с терминальной стадией заболевания, характером и особенностями паллиативной медицинской помощи, оказываемой пациентам и их родственникам.

[6] Посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому патронажными бригадами, включены в нормативы объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

1	2	3	4	5	6
	в том числе:				
29.	посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому выездными патронажными бригадами	посещений	0,022	0,022	0,022
30.	посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещений	0,008	0,008	0,008
31.	в том числе для детского населения	посещений	0,000302	0,000302	0,000302
32.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-дней	0,092	0,092	0,092
33.	в том числе для детского населения	койко-дней	0,002054	0,002054	0,002054

Раздел 2. В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования

Номер строки	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения объема медицинской помощи на одно застрахованное лицо	Территориальные нормативы объема медицинской помощи, в том числе дифференцированные нормативы с учетом этапов оказания медицинской помощи по уровням		
			2025 год	2026 год	2027 год
1	2	3	4	5	6
1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,29	0,29	0,29
2.	Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации				
3.	в амбулаторных условиях в том числе:				
4.	для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,266791	0,266791	0,266791
5.	для проведения диспансеризации, всего в том числе:	комплексных посещений	0,432393	0,432393	0,432393
6.	для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,005662	0,005662	0,005662