



РЕСПУБЛИКÆ ЦÆГАТ ИРЫСТОН-АЛАНИЙЫ ХИЦАУАД
У Ы Н А Ф Ф Æ
ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 26 марта 2024 г. № 148

г. Владикавказ

О внесении изменений в постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 19 декабря 2023 г. № 574 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»

Правительство Республики Северная Осетия-Алания
п о с т а н о в л я е т :

Внести в постановление Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 19 декабря 2023 г. № 574 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» изменения согласно приложению к настоящему постановлению.

Председатель Правительства
Республики Северная Осетия-Алания



Б. Джанаев

ПРИЛОЖЕНИЕ
к постановлению Правительства
Республики Северная Осетия-Алания
от 26 марта 2024 г. № 148

ИЗМЕНЕНИЯ
в постановление Правительства
Республики Северная Осетия-Алания от 19 декабря 2023 г. № 574
«О Территориальной программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории
Республики Северная Осетия-Алания
на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»

В Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением:

1. В разделе I:

абзац десятый изложить в следующей редакции:

«перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию в 2024 году (приложение 1);»;

абзац четырнадцатый изложить в следующей редакции:

«объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями и финансовые затраты на ее оказание, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2024 год (приложение 5)»;

после абзаца восемнадцатого дополнить абзацами следующего содержания:

«нормативы объемов медицинской помощи на 1 жителя и нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо с учетом этапов (уровней) оказания медицинской помощи (приложение 10);

перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (приложение 11).».

2. В разделе II:

в подразделе «Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь»:

абзац четвертый изложить в следующей редакции:

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

медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.»;

в подразделе «Паллиативная медицинская помощь»:

абзац шестой изложить в следующей редакции:

«За счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Северная Осетия-Алания такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, в том числе ветеранов боевых действий, для использования на дому по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.».

3.В разделе IV:

абзац шестой изложить в следующей редакции:

«Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до четырехсот тысяч рублей за единицу.»;

после абзаца шестого дополнить абзацем следующего содержания:

«Расходы на проведение капитального ремонта и проектно-сметную документацию для его проведения не входят в состав расходов по содержанию имущества и в структуру тарифа не включаются.»;

в подразделе «Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан»:

абзац второй изложить в следующей редакции:

«График проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (включая углубленную диспансеризацию и диспансеризацию граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья) размещается медицинской организацией в

открытом доступе на стенде при входе в медицинскую организацию, а также на официальном сайте медицинской организации в сети «Интернет».»;

абзац пятнадцатый изложить в следующей редакции:

«Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее - диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин), включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению 11. При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, осуществляется забор материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья) данная медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за 3 рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).»;

абзацы двадцать второй, двадцать третий и двадцать четвертый признать утратившими силу;

в подразделе «Диспансерное наблюдение за гражданами»:

после абзаца четвертого дополнить абзацами следующего содержания:

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

Организация диспансерного наблюдения работающих граждан может осуществляться:

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

при отсутствии у работодателя указанного подразделения путем заключения работодателем договора с государственной медицинской организацией любой подведомственности, участвующей в базовой программе ОМС и имеющей материально-техническую базу и медицинских работников, необходимых для проведения диспансерного наблюдения работающего гражданина (с оплатой такой медицинской помощи по отдельным реестрам

счетов в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации).

Копия договора о проведении диспансерного наблюдения работающих граждан между работодателем и указанной медицинской организацией, заверенная в установленном порядке, направляется медицинской организацией в ТФОМС РСО-Алания 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 данная организация направляет сведения о результатах прохождения работающим гражданином диспансерного наблюдения в медицинскую организацию, к которой прикреплен гражданин, с использованием Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в течение 3 рабочих дней после получения указанных результатов.».

В этом случае ТФОМС РСО-Алания осуществляет контроль за правильностью учета проведенного диспансерного наблюдения работающих граждан в целях исключения дублирования данного наблюдения.

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

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

Министерство здравоохранения Российской Федерации дает разъяснения по порядку проведения диспансерного наблюдения работающих граждан, а также осуществляет его мониторинг.

Разъяснения по порядку оплаты диспансерного наблюдения работающих граждан дает Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.»;

подраздел «Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации» после абзаца тридцать восьмого дополнить абзацами следующего содержания:

«С 2024 года распределение объемов медицинской помощи по проведению экстракорпорального оплодотворения осуществляется для медицинских организаций, выполнивших не менее 100 случаев экстракорпорального оплодотворения за предыдущий год (за счет всех источников финансирования).

Страховые медицинские организации проводят экспертизу качества всех случаев экстракорпорального оплодотворения, осуществленных в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, включая оценку его эффективности (факт наступления беременности).

Результаты экспертиз направляются страховыми медицинскими организациями в ТФОМС РСО-Алания и рассматриваются на заседаниях Комиссии по разработке территориальной программы ОМС при решении вопросов о распределении медицинским организациям объемов медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению.».

4. В разделе V:

в подразделе 1 абзац четвертый изложить в следующей редакции:

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

в подразделе 3 в абзаце двадцать пятом слова «, в центрах крови, на станциях переливания крови,» заменить словами «, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций,».

5. Раздел VIII изложить в следующей редакции:

«VIII. Критерии доступности и качества медицинской помощи

Наименование показателя	Единица измерения	Целевой показатель	Целевой показатель	Целевой показатель	
		2024 год	2025 год	2026 год	
1	2	3	4	5	
Критерии доступности оказания медицинской помощи					
1.	Удовлетворенность населения качеством медицинской помощи, в том числе:	% от числа опрошенных	43,0	49,0	54,0
1.1	городского населения	% от числа опрошенных	43,0	49,0	54,0
1.2	сельского населения	% от числа опрошенных	43,0	49,0	54,0

2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Программу	процентов	8,3	8,3	8,7
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Программу	процентов	2,1	2,0	2,0
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	процентов	1,1	1,1	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	процентов	100,0	100,0	100,0
6.	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического	количество	0,0	0,0	0,0

	пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства				
7.	Число пациентов, зарегистрированных на территории РСО-Алания по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	количество	0,0	0,0	0,0
8.	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	процентов	70,0	70,0	70,0
9.	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в	процентов	100,0	100,0	100,0

	рамках диспансерного наблюдения				
10.	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	процентов	97,0	98,0	99,0
11.	Доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови	процентов	100,0	100,0	100,0
Критерии качества медицинской помощи:					
12.	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	процентов	18,0	18,5	19,0
13.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	процентов	2,4	3,4	4,4
14.	Доля впервые выявленных онкологических	процентов	24,0	24,2	24,5

	заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года				
15.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	процентов	0,25	0,25	0,25
16.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процентов	12,1	12,2	12,3
17.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	92,0	93,0	94,0
18.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в	процентов	90,0	90,0	90,0

	общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению				
19.	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 медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процентов	10,7	10,8	10,9
20.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процентов	100,0	100,0	100,0
21.	Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с Территориальной программой	процентов			

22.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процентов	100,0	100,0	100,0
23.	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 6 часов от начала заболевания	процентов	10,96	11,0	11,1
24.	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	процентов	10,96	11,0	11,1

25.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	процентов	100,0	100,0	100,0
26.	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	процентов	100,0	100,0	100,0
27.	Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (отдельно по мужчинам и женщинам)	процентов	3,0	-	-
28.	Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических	процентов	100,0	100,0	100,0

	рекомендаций «Женское бесплодие»				
29.	Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года	количество	не менее 100	не менее 100	не менее 100
30.	Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность	процентов	37,9	38,0	38,3
31.	Доля женщин, у которых беременность после проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов)	процентов	43,0	45,0	50,0
32.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы	количество	19,0	14,0	12,0
33.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «бронхиальная астма»	процентов	90,0	90,0	90,

34.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь лёгких»	процентов	90,0	90,0	90,0
35.	Доля пациентов с диагнозом «Хроническая сердечная недостаточность», находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение	процентов	100,0	100,0	100,0
36.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «Гипертоническая болезнь»	процентов	100,0	100,0	100,0
37.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «Сахарный диабет»	процентов	100,0	100,0	100,0
38.	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию	на 100 тыс. населения в год	27,67	27,7	27,8
39.	Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся	процентов	100,0	100,0	100,0
40.	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в	процентов	11,0	12,0	13,0

	стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза				
--	--	--	--	--	--

18	150018	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	1	1									
19	150002	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканская детская клиническая больница» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	1	1					1			1	1
20	150031	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский онкологический диспансер» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	1	1									
21	150017	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский эндокринологический диспансер» Министерства здравоохранения Республика Северная Осетия-Алания		1					1				
22	150030	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский кожно-венерологический диспансер» Министерства здравоохранения Республика Северная Осетия-Алания	1	1									
23	150020	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский центр пульмонологической помощи» Министерства здравоохранения Республика Северная Осетия-Алания		1					1				1
24	150023	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 1» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания		1									
25	150024	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 2» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания		1									
26	150081	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканский офтальмологический центр» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания	1	1									
27	150098	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский центр охраны здоровья семьи и репродукции» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания	1	1									
28	150171	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканский клинический центр фтизиопульмонологии» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания	1	1									
29	150015	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации		1						1			1

87	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Дезинфекционная станция г. Владикавказ» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания	1									
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего в том числе :		87	70	17	13	13	14	14	6	5	8
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров			3	0	0	0	0	2	0	0	2

7. Приложение 3 изложить в следующей редакции:

«ПРИЛОЖЕНИЕ 3

к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2024 год на плановый период 2025 и 2026 годов

Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

Источники финансового обеспечения Программы	№ строки	2024				Плановый период			
		Утвержденная стоимость		Расчетная стоимость Программы		2025		2026	
		всего (тыс.руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс.руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс.руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)	всего (тыс.руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость Программы всего (сумма строк 02 + 03)	01	14 771 224,52	21 834,07	15 250 342,52	22 537,90	16 301 245,43	24 126,40	17 390 013,40	25 778,20
I. Средства консолидированного бюджета Республики Северная Осетия-Алания *	02	2 503 015,22	3 676,97	2 982 133,22	4 380,80	3 180 496,93	4 707,60	3 390 137,2	5 058,2
II. Стоимость территориальной программы ОМС - всего (сумма строк 04 + 08)	03	12 268 209,3	18 157,1	12 268 209,3	18 157,1	13 120 748,5	19 418,8	13 999 876,2	20 720,0
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05+ 06 + 07), в том числе:	04	12 268 209,3	18 157,1	12 268 209,3	18 157,1	13 120 748,5	19 418,8	13 999 876,2	20 720,0
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС **	05	12 268 209,3	18 157,1	12 268 209,3	18 157,1	13 120 748,5	19 418,8	13 999 876,2	20 720,0
1.2. Межбюджетные трансферты бюджета Республики Северная Осетия-Алания на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.3. Прочие поступления	07	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2. 1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Северная Осетия-Алания в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09		0,00		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Северная Осетия-Алания в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы	10	0,0	0,00	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
--	----	-----	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10)

** Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 «Общегосударственные вопросы»

Справочно: прогнозная численность населения: на 01.01.2024 - 680728 человек, на 01.01.2025 - 675609 человека, на 01.01.2026 - 670226 человек. Численность застрахованных лиц на 01.01.2023 - 675671 человек.

Справочно	2024		2025		2026	
	ВСЕГО, тыс. руб.	на 1 застрахованное лицо руб.	ВСЕГО, тыс. руб.	на 1 застрахованное лицо руб.	ВСЕГО, тыс. руб.	на 1 застрахованное лицо руб.
Расходы на обеспечения выполнения ТФОМС РСО-Алания своих функций	78 473,8	116,1	81 613,3	120,8	84 878,4	125,6

8. Приложение 4 изложить в следующей редакции:

**«ПРИЛОЖЕНИЕ 4
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на
территории Республики Северная
Осетия Алания на 2024 год и на
плановый период 2025 и 2026 годов**

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2024 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета РСО-Алания, в том числе <*>:	1		X	X	3 677,0	X	2 503 015,2	X	18,0
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <***>, в том числе:	2	вызов	0,015510	2 873,4	44,6	X	30 343,5	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,001070	3 657,3	3,9	X	2 655,2	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов	0,000000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5		X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	6		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	7	посещение	0,584000	563,3	329,0	X	223 937,1	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,000000	0,0	0,0	X	0,0	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	8	обращение	0,115200	1 633,6	188,2	X	128 106,9	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,000000	0,0	0,0	X	0,0	X	X
2.2 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	9	случай лечения	0,000780	13 777,0	10,8	X	7 356,9	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0,000000	0,0	0,0	X	0,0	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:	10	случай лечения	0,003200	X	53,4	X	36 392,5	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,000000	0,0	0,0	X	0,0	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	12	случай лечения	0,002420	17 650,8	42,6	X	29 035,6	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,000000	0,0	0,0	X	0,0	X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализаций	0,011040	102 172,9	1 128,0	X	767 829,3	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,000000	0,0	0,0	X	0,0	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		X	X	X	X	X	X	X
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, в том числе:	15	посещение	0,011679	X	28,3	X	19 263,6	X	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,000529	506,4	0,3	X	182,3	X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,011150	2 514,0	28,0	X	19 081,3	X	X

5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,041206	2 164,9	89,2	X	60 726,1	X	X
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения	0,000000	0,0	0,0	X	0,0	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17		X	X	1 747,7	X	1 189 707,1	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18		X	X	68,6	X	46 709,1	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*****>	19		X	X	0,0	X	0,0	X	0,0
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	18 157,1	X	12 268 209,3	82,0
I. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37 + 51 + 67)	21	вызов	0,290000	3 726,8	X	1 080,8	X	730 265,2	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22		X	X	X	X	X	X	X
2.1 В амбулаторных условиях:	23		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1 + 53.1 + 69.1), из них:	23.1	посещения/комплексные посещения	X	X	X	X	X	1 778 771,5	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,311412	2 282,8	X	710,9	X	480 334,5	X
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,388591	2 787,2	X	1 083,1	X	731 819,3	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 199,8	X	60,9	X	41 148,4	X
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещения	2,133264	393,1	X	838,6	X	566 617,7	X
2.1.2 в неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещение	0,540000	852,2	X	460,2	X	310 943,8	X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	23.3	обращение	1,787700	1 906,4	X	3 408,1	X	2 302 754,3	X
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследования	0,050465	2 979,3	X	150,4	X	101 620,9	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3.2	исследования	0,018179	4 068,1	X	74,0	X	49 999,7	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3.3	исследования	0,094890	601,6	X	57,1	X	38 580,8	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследования	0,030918	1 103,2	X	34,1	X	23 040,4	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследования	0,001120	9 264,1	X	10,4	X	7 027,0	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследования	0,015192	2 284,7	X	34,7	X	23 445,8	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследования	0,102779	442,2	X	45,4	X	30 675,5	X
2.1.4 диспансерное наблюдение (сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4), в том числе по поводу	23.4	комплексное посещение	0,261736	2 272,3	X	594,7	X	401 821,5	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний (сумма строк 39.4.1 + 53.4.1 + 69.4.1)	23.4.1	комплексное посещение	0,045050	3 202,0	X	144,3	X	97 499,3	X
2.1.4.2 сахарного диабета (сумма строк 39.4.2 + 53.4.2 + 69.4.2)	23.4.2	комплексное посещение	0,059800	1 208,9	X	72,3	X	48 851,0	X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 39.4.3 + 53.4.3 + 69.4.3)	23.4.3	комплексное посещение	0,125210	2 688,2	X	336,6	X	227 430,9	X
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.2.1 медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X

2.2.2 при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)	24.2	случай	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случай лечения	0,070478	27 217,4	X	1 918,2	X	1 296 072,1	X
3.1) для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе: (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	случай лечения	0,010964	78 756,9	X	863,5	X	583 441,9	X
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случай	0,000560	110 486,5	X	61,9	X	41 824,0	X
3.3) для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	25.3	случай лечения	0,000277	145 422,6	X	40,3	x	27 229,5	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	26		X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27	случай лечения	0,070478	27 217,400000000	X	1 918,2	X	1 296 072,1	X
4.1.1 медицинскую помощь по профилю "онкология" (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1):	27.1	случай лечения	0,010964	78 756,900000000	X	863,5	X	583 441,9	X
4.1.2 медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случай	0,000560	110 486,500000000	X	61,9	X	41 824,0	X
4.1.3 медицинскую помощь больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 43.3 + 57.3 + 73.3)	27.3	случай лечения	0,000277	145 422,600000000	X	40,3	x	27 229,5	X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,170758	44 016,8	X	7 516,2	X	5 078 494,4	X
4.2.1 медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случай госпитализации	0,008926	96 158,1	X	858,3	X	579 928,4	X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	28.2	случай госпитализации	0,003870	208 135,3	X	805,5	X	544 273,8	X
5. Медицинская реабилитация:	29		X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях (сумма строк 46+60+76)	30	комплексные посещения	0,003116	22 029,7	X	68,6	X	46 351,0	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47+61+77)	31	случай лечения	0,002601	25 913,8	X	67,4	X	45 540,2	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48+62+78)	32	случай госпитализации	0,005426	47 888,2	X	259,8	X	175 539,3	X
6. паллиативная медицинская помощь <*****>	33		0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)	33.1.1	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2	койко-день	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 49+64+79)	34		X	X	X	150,5	X	101 656,0	X
8. Иные расходы (равно строке 65)	35		X	X	X	0,0	X	0,0	X
из строки 20:	36		X	X	X	X	X	X	X
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)			X	X		18 006,6	X	12 166 553,3	X
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37	вызов	0,290000	3 726,8	X	1 080,8	X	730 265,2	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	38		X	X	X	X	X	X	X
2.1 В амбулаторных условиях:	39		X	X	X	X	X	X	X

2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1.1 + 39.1.2 + 39.1.3), из них:	39.1	посещения/комплексные посещения	X	X	X	X	X	1 778 771,5	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексное посещение	0,311412	2 282,8	X	710,9	X	480 334,5	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	39.1.2	комплексное посещение	0,388591	2 787,2	X	1 083,1	X	731 819,3	X
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 199,8	X	60,9	X	41 148,4	X
для посещений с иными целями	39.1.3	посещения	2,133264	393,1	X	838,6	X	566 617,7	X
2.1.2 в неотложной форме	39.2	посещение	0,540000	852,2	X	460,2	X	310 943,8	X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	39.3	обращение	1,787700	1 906,4	X	3 408,1	X	2 302 754,3	X
компьютерная томография	39.3.1	исследования	0,050465	2 979,3	X	150,4	X	101 620,9	X
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследования	0,018179	4 068,1	X	74,0	X	49 999,7	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3	исследования	0,094890	601,6	X	57,1	X	38 580,8	X
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследования	0,030918	1 103,2	X	34,1	X	23 040,4	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	исследования	0,001120	9 264,1	X	10,4	X	7 027,0	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	39.3.6	исследования	0,015192	2 284,7	X	34,7	X	23 445,8	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследования	0,102779	442,2	X	45,4	X	30 675,5	X
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	39.4	комплексное посещение	0,261736	2 272,3	X	594,7	X	401 821,5	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	39.4.1	комплексное посещение	0,045050	3 202,0	X	144,3	X	97 499,3	X
2.1.4.2 сахарного диабета	39.4.2	комплексное посещение	0,059800	1 208,9	X	72,3	X	48 851,0	X
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	39.4.3	комплексное посещение	0,125210	2 688,2	X	336,6	X	227 430,9	X
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****, в том числе:	40	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	40.1	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	41	случай лечения	0,070478	27 217,4	X	1 918,2	X	1 296 072,1	X
3.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	41.1	случай лечения	0,010964	78 756,9	X	863,5	X	583 441,9	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	41.2	случай	0,000560	110 486,5	X	61,9	X	41 824,0	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	41.3	случай лечения	0,000277	145 422,6	X	40,3	x	27 229,5	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	42		X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения	0,070478	27 217,400000000	X	1 918,2	X	1 296 072,1	X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	43.1	случай лечения	0,010964	78 756,900000000	X	863,5	X	583 441,9	X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай	0,000560	110 486,500000000	X	61,9	X	41 824,0	X
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	43.3	случай лечения	0,000277	145 422,600000000	X	40,3	x	27 229,5	X
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,170758	44 016,8	X	7 516,2	X	5 078 494,4	X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	44.1	случай госпитализации	0,008926	96 158,1	X	858,3	X	579 928,4	X

4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации	0,003870	208 135,3	X	805,5	X	544 273,8	X
5. Медицинская реабилитация:	45		X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	46	комплексные посещения	0,003116	22 029,7	X	68,6	X	46 351,0	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,002601	25 913,8	X	67,4	X	45 540,2	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48	случай госпитализации	0,005426	47 888,2	X	259,8	X	175 539,3	X
5. Расходы на ведение дела СМО	49		X	X	X	150,5	X	101 656,0	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50		X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	52		X	X	X	X	X	X	X
2.1 В амбулаторных условиях:	53		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	53.1	посещения/комплексные посещения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для посещений с иными целями	53.1.3	посещения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.2 в неотложной форме	53.2	посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	53.3	обращение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
компьютерная томография	53.3.1	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	53.4	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.4.1 онкологических заболеваний	53.4.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
2.1.4.2 сахарного диабета	53.4.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	53.4.3	комплексное посещение	0,000000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
2.2 В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****> (сумма строк 54.1 + 54.2), в том числе:	54	случаев лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	54.1	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случай	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X

3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	55	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3.1) для медицинской помощи по профилю "онкология"	55.1	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	55.2	случай	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3.3) для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	55.3	случай лечения	0,000000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	56		X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	57	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	57.1	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	57.2	случай	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	57.3	случай лечения	0,000000	0,0		0,0	0,0	0,0	
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	58	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	58.1	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	58.2	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
5. Медицинская реабилитация:	59		X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	60	космплексные посещения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	62	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях <*****>	63		0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	
6.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, включая:	63.1	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.1.1 посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1.2	посещений	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
7. Расходы на ведение дела СМО	64		X	X	X	0,0	X	0,0	X
8. Иные расходы (равно строке)	65		X	X	X	0,0	X	0,0	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	66		X	X	X	0,0	X	0,0	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	67	вызов	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	68		X	X	X	X	X	X	X
2.1 В амбулаторных условиях:	69		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, из них:	69.1	посещения/комплексные посещения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	69.1.2	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
для посещений с иными целями	69.1.3	посещения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.2 в неотложной форме	69.2	посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X

2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	69.3	обращение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
компьютерная томография	69.3.1	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	69.3.6	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследования	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.1.4 диспансерное наблюдение, в том числе по полу:	69.4	комплексное посещение	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	
2.1.4.1 онкологических заболеваний	69.4.1	комплексное посещение	0,000000	0,0		0,0		0,0	
2.1.4.2 сахарного диабета	69.4.2	комплексное посещение	0,000000	0,0		0,0		0,0	
2.1.4.3 болезней системы кровообращения	69.4.3	комплексное посещение	0,000000	0,0		0,0		0,0	
2.2 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****> (сумма строк 70.1 + 70.2)	70	случай лечения	0,000000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
2.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	70.1	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случай	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	71	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	71.1	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3.2 при экстракорпоральном оплодотворении:	71.2	случай	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	71.3	случай лечения	0,000000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	72		X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	73	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	73.1	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.1.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	73.3	случай лечения	0,000000	0,0		0,0		0,0	
4.2 в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю "онкология"	74.1	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
4.2.2 высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
5. Медицинская реабилитация<*****>:	75		X	X	X	X	X	X	X
5.1 В амбулаторных условиях	76	комплексные посещения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации	0,000000	0,0	X	0,0	X	0,0	X
6. Расходы на ведение дела СМО	79		X	X	X	0,0	X	0,0	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	80		X	X	3 677,0	18 157,1	2 503 015,2	12 268 209,3	100,0

<*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

<***> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2024 год 7 542,4 рубля, 2025 год -7 881,8 рублей, 2026 год - 8 236,5 рубля.

<***> Включая 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 в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

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

<*****> Субъект Российской Федерации вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для медицинской реабилитации.

<*****> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 - 2026 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2023 № 2353

<*****> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.

<*****> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта РФ.

<*****> Нормативы объема включают не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 - 17 лет с учетом реальной потребности, а также объем медицинской помощи участникам специальной военной операции Российской Федерации на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года.

«ПРИЛОЖЕНИЕ 5
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории
Республики Северная Осетия-Алания
на 2024 год и на плановый период

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями и финансовые затраты на ее оказание, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2024 год

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Объемы медицинской помощи и финансового обеспечения			
		Бюджетные ассигнования бюджета Республики Северная Осетия-Алания		Средства ОМС	
		посещений/комплексных посещений	руб.	посещений/комплексных посещений	руб.
1	Посещения с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4), всего, в том числе:	0,595678	357,3	2,833267	2 632,6
2	I. норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,250185	150,1	0,311412	710,9
2.1	Посещения для проведения диспансерного наблюдения (1-е посещение) по поводу:	0,020341	12,2	0,087245	199,2
2.2	онкологических заболеваний	0,000000	0,0	0,015017	34,3
2.3	сахарного диабета	0,000000	0,0	0,019933	45,5
2.4	болезней системы кровообращения	0,000000	0,0	0,041737	95,3
3	II. Нормативы комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:	0,000000	0,0	0,388591	1 083,1
3.1	для проведения углубленной диспансеризации	0,000000	0,0	0,050758	60,9
4	III. Нормативы посещений с иными целями (сумма строк 5+8+9+10), в том числе	0,345493	207,2	2,133264	838,6
5	нормативы посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 6+7), в том числе	0,011679	28,3	0,000000	0,0
6	нормативы посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,000529	0,3	0,000000	0,0
7	нормативы посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,011150	28,0	0,000000	0,0
8	разовые посещения в связи с заболеванием	0,287173	152,7	2,026601	796,7
9	посещения с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,046641	26,3	0,077797	35,7
10	посещения медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,000000	0,0	0,028866	6,3
	Справочно:				
	посещения центров здоровья	0,000000	0,0	0,022496	31,6
	посещения центров амбулаторной онкологической помощи	0,000000	0,0	0,018027	4,8
	посещения для проведения 2 этапа диспансеризации	0,000000	0,0	0,116577	274,9
	комплексные посещения для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения), по поводу	0,000000	0,0	0,261736	594,7
	онкологических заболеваний	0,000000	0,0	0,045050	144,3
	сахарного диабета	0,000000	0,0	0,059800	72,3
	болезней системы кровообращения	0,000000	0,0	0,125210	336,6

10. В приложении 9 подраздела II «В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования»:

после строки 2.1.2.1 дополнить строкой 2.1.2.2 следующего содержания:

2.1.2.2 Для проведения диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья	комплексных посещений	0,011748	3719,45	0,011748	3949,75	0,011748	4181,98
---	-----------------------	----------	---------	----------	---------	----------	---------

строку 2.1.5.1.7 изложить в следующей редакции:

2.1.5.1.7 тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследований	0,102779	442,20	0,102779	469,70	0,102779	497,30
---	--------------	----------	--------	----------	--------	----------	--------

строку 3.3 изложить в следующей редакции:

3.3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями	случаев лечения	0,000277	145 422,6	-	-	-	-
---	-----------------	----------	-----------	---	---	---	---

11. Дополнить Территориальную программу приложением 10 следующего содержания:

«ПРИЛОЖЕНИЕ 10
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
на территории Республики
Северная Осетия – Алания
на 2024 год и на плановый период
2025 и 2026 годов

Нормативы объемов медицинской помощи на 1 жителя и нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо с учетом этапов оказания медицинской помощи

Виды и условия оказания медицинской помощи	-Единица измерения на одного жителя	Средние нормативы объема медицинской помощи	Этапы оказания медицинской помощи		
			I	II	III
1. За счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Республики Северная Осетия-Алания					
1.Скорая, в том числе скорая специализированная,	вызовов	0,015510	0,015510	0	0

медицинская помощь					
2. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	X	X-	X	X	X
с профилактической и иными целями	посещений	0,584000	0,209762	0,333464	0,040784
в связи с заболеваниями - обращений	обращений	0,115200	0,071880	0,017050	0,026270
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случаев лечения	0,003200	0	0,003109	0,000091
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,011040	0	0,009704	0,001336
5. Паллиативная медицинская помощь	X	X-	X	X	X

первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная - всего, в том числе:	посещений	X	X	X	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	посещений	0,000529	0,000529	0	0
посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещений	0,011150	0,010857	0	0,000293
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-дней	0,041206	0,026223	0	0,014983
2. За счет средств обязательного медицинского страхования					
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызвовов	0,290000	0,29000	0	0
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением	X	X-	X	X	X

медицинской реабилитации					
2.1 в амбулаторных условиях: в том числе	X	X	X	X	X
2.1.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,311412	0,311412	0	0
2.1.2 для проведения диспансеризации - всего	комплексных посещений	0,388591	0,388591	0	0
в том числе:					
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,050758	0,050758	0	0
2.1.3 для посещений с иными целями	посещений	2,133264	2,001642	0,084691	0,046932
2.1.4 в неотложной форме	посещений	0,540000	0,54	0	0
2.1.5 в связи с заболеваниями	обращений	1,787700	1,687589	0,064357	0,035754

2.1.6 диспансерное наблюдение	комплексных посещений	0,261736	0,261736	0	0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций):	случаев лечения	0,070478	0,048306	0,004553	0,017620
3.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,010964	0,000767	0	0,010197
3.2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении - медицинскими	случаев лечения	0,000560	0	0,000560	0

организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)					
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации - медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,170758	0,043885	0,029029	0,097844
4.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,008926	0	0	0,008926
5. Медицинская реабилитация:	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,003116	0,003116	0	0

5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,002601	0,000689	0,000211	0,001701
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,005426	0,001433	0,001557	0,002436

12. Дополнить Территориальную программу приложением 11 следующего содержания:

**«ПРИЛОЖЕНИЕ 11
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории
Республики Северная Осетия-Алания
на 2024 год и на плановый период
2025 и 2026 годов**

ПЕРЕЧЕНЬ

**исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках
диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по
оценке репродуктивного здоровья**

1. Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (далее - диспансеризация) проводится в целях выявления у граждан признаков заболеваний или состояний, которые могут негативно повлиять на беременность и последующее течение беременности, родов и послеродового периода репродуктивного, а также факторов риска их развития.

2. Первый этап диспансеризации включает:

а) у женщин прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом; пальпация молочных желез; осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование; микроскопическое исследование влагалищных мазков;

цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, *virgo*). Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются);

у женщин в возрасте 18 - 29 лет проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;

б) у мужчин прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

3. Второй этап диспансеризации проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и при наличии показаний включает:

а) у женщин:

в возрасте 30 - 49 лет проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции; ультразвуковое исследование органов малого таза в начале или середине менструального цикла;

ультразвуковое исследование молочных желез; повторный прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом; б) у мужчин: спермограмму;

микроскопическое исследование микрофлоры или проведение лабораторных исследований в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;

ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки; повторный прием (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).».
