



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 29.05.2026 № 582-п
г. Ярославль

О внесении изменений
в постановление Правительства
Ярославской области
от 29.12.2025 № 1412-п

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания населению Ярославской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденную постановлением Правительства Ярославской области от 29.12.2025 № 1412-п «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Ярославской области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов», изменения согласно приложению.

2. Постановление вступает в силу с момента подписания.

Губернатор
Ярославской области

М.Я. Евраев

Приложение
к постановлению Правительства
Ярославской области
от 29.05.2026 № 582-п

**ИЗМЕНЕНИЯ,
вносимые в Территориальную программу государственных гарантий
бесплатного оказания населению Ярославской области медицинской
помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов**

1. Пункт 8 раздела I изложить в следующей редакции:

«8. Территориальная программа предусматривает:

- перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в рамках Территориальной программы;
- перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно;
- порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты;
- объемы медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы;
- порядок предоставления бесплатной медицинской помощи населению Ярославской области;
- права пациента при обращении за медицинской помощью;
- порядок и условия выбора гражданином медицинской организации и врача при оказании ему медицинской помощи в пределах Ярославской области в рамках Территориальной программы;
- порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях;
- условия оказания медицинской помощи службой скорой медицинской помощи;
- условия оказания медицинской помощи на амбулаторном этапе;
- условия и порядок предоставления медицинской помощи в стационаре;
- 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;
- условия и сроки профилактического медицинского осмотра и диспансеризации для отдельных категорий граждан;
- 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;

- порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи;

- порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан, в том числе ветеранам боевых действий, в медицинских организациях, находящихся на территории Ярославской области и участвующих в реализации Территориальной программы;

- перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе территориальной программы ОМС Ярославской области, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры (далее – профилактические осмотры) и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию;

- перечень медицинских организаций, функционально подчиненных министерству здравоохранения Ярославской области, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов;

- порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы;

- порядок обеспечения граждан 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 проведения профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения застрахованных лиц;

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

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

- порядок взаимодействия с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, 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 Министерству здравоохранения Российской Федерации;

- порядок предоставления медицинской помощи по всем видам ее оказания ветеранам боевых действий, принимавшим участие в специальной военной операции или содействовавшим выполнению ее задач, уволенным с военной службы;

- перечень и целевые значения критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций, подлежащие включению в договоры, заключаемые Территориальным фондом ОМС Ярославской области со страховыми медицинскими организациями;

- критерии доступности и качества медицинской помощи;

- стоимость Территориальной программы (приложение 1 к Территориальной программе);

- утвержденную стоимость Территориальной программы по видам и условиям оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Ярославской области (приложение 2 к Территориальной программе);

- утвержденную стоимость территориальной программы ОМС Ярославской области по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2026 год (приложение 3 к Территориальной программе);

- утвержденную стоимость территориальной программы ОМС Ярославской области по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2027 год (приложение 4 к Территориальной программе);

- утвержденную стоимость территориальной программы ОМС Ярославской области по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2028 год (приложение 5 к Территориальной программе);

- перечни 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 6 к Территориальной программе);

- нормативы объема медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2026 – 2028 годы за счет бюджетных ассигнований Ярославской области (приложение 7 к Территориальной программе);

- перечень правовых актов, в соответствии с которыми осуществляется маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая (приложение 8 к Территориальной программе);

- информацию об объемах медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на одного жителя/ застрахованное лицо на 2026 год (приложение 9 к Территориальной программе);

- объем и финансовое обеспечение отдельных диагностических и

лабораторных исследований на 2026 год (приложение 10 к Территориальной программе);

- количество и финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов на 2026 год (приложение 11 к Территориальной программе);

- плановые и фактические объемы оказания и финансирования медицинской помощи, оказанной по профилю «медицинская реабилитация», в 2026 году (приложение 12 к Территориальной программе);

- планируемое распределение числа посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 2026 год (приложение 13 к Территориальной программе);

- количество посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях на 2026 год (приложение 14 к Территориальной программе);

- методику определения целевых значений критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций (приложение 15 к Территориальной программе);

- перечень программ 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 (далее – перечень программ исследований, проводимых в центрах здоровья) (приложение 16 к Территориальной программе).

Территориальная программа содержит гарантии бесплатной медицинской помощи, предусмотренные Программой государственных гарантий, в части мероприятий, финансовое обеспечение которых отнесено Программой государственных гарантий к компетенции федерального бюджета, в том числе за счет субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, предоставляемых в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации государственной программы «Развитие здравоохранения», включая мероприятия по:

- предупреждению и борьбе с социально значимыми инфекционными заболеваниями (закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лечения пациентов с туберкулезом, лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С);

- оказанию гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленному в рамках Программы государственных гарантий на соответствующий финансовый год и плановый двухлетний период;

- осуществлению единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (врачам, фельдшерам, а также акушеркам и медицинским сестрам фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-

акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, центров (отделений) общей врачебной практики (семейной медицины), прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты либо города с населением до 50 тыс. человек);

- развитию системы оказания паллиативной медицинской помощи в части дооснащения (переоснащения, оснащения) медицинских организаций, оказывающих специализированную паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями и автомобилями для предоставления выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым и детям, а также обеспечения пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, лекарственными препаратами для купирования тяжелых симптомов заболевания, в том числе для обезболивания;

- реализации региональных проектов по обеспечению в амбулаторных условиях лекарственными препаратами находящихся под диспансерным наблюдением лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, аортокоронарное шунтирование, ангиопластику коронарных артерий со стентированием, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью;

- проведению массового обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания (расширенного неонатального скрининга): первичного, а при необходимости повторного лабораторного исследования образцов крови новорожденных; подтверждающей биохимической, и (или) молекулярно-генетической, и (или) молекулярно-цитогенетической диагностики, проводимой в медико-генетических консультациях (центрах) медицинских организаций;

- обеспечению системами непрерывного мониторинга глюкозы детей с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 2 до 17 лет включительно и беременных женщин с сахарным диабетом 1 типа, сахарным диабетом 2 типа, с моногенными формами сахарного диабета и гестационным сахарным диабетом, состоящих в медицинских организациях на диспансерном учете по беременности;

- обеспечению в амбулаторных условиях противовирусными лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, с диагнозом «хронический вирусный гепатит С»;

- проведению вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания;

- закупке авиационных работ в целях оказания медицинской помощи (скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи);

- оснащению (переоснащению, дооснащению) медицинскими изделиями региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений медицинских организаций, медицинских организаций, оказывающих помощь больным с онкологическими заболеваниями (онкологических диспансеров, онкологических больниц, а также иных

медицинских организаций, имеющих в своей структуре онкологические отделения), медицинских организаций, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации;

- реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» и соответствующих региональных проектов посредством внедрения в медицинских организациях государственной системы здравоохранения субъектов Российской Федерации и муниципальной системы здравоохранения медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Министерства здравоохранения Российской Федерации.».

2. Пункт 9 раздела II изложить в следующей редакции:

«9. Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь предоставляется гражданам при заболеваниях, травмах, отравлениях и других патологических состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, изоляции и использования интенсивных методов лечения, при беременности и искусственном прерывании беременности на ранних сроках (абортах), а также включает медицинскую профилактику заболеваний.

Гражданин имеет право на бесплатный профилактический осмотр не реже одного раза в год, в том числе в рамках диспансеризации, в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Ветераны боевых действий – участники специальной военной операции имеют право на прохождение диспансеризации и профилактических осмотров во внеочередном порядке.

Гражданам, проживающим на отдаленных территориях и в сельской местности, первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается выездными медицинскими бригадами по графику, устанавливаемому руководителем близлежащей медицинской организации, к которой прикреплены жители отдаленного (сельского) населенного пункта. Доведение информации о графике выезда медицинских бригад осуществляется близлежащим медицинским подразделением (фельдшерским здравпунктом, фельдшерско-акушерским пунктом, врачебной амбулаторией, отделением врача общей практики (семейного врача)) любым доступным способом с привлечением органов местного самоуправления.

В случае проживания беременных женщин в отдаленных населенных пунктах и сельской местности при отсутствии регулярного транспортного сообщения доставку беременных женщин в медицинские организации и обратно к месту проживания осуществляет медицинская организация с использованием транспортных средств, в том числе закупленных в рамках национальных проектов, включая национальный проект «Продолжительная и активная жизнь».

Федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленное население и оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, вправе организовать оказание первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи и медицинской реабилитации медицинскими работниками федеральных медицинских организаций вне таких медицинских организаций в порядке, установленном пунктом 21 части 1 статьи 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», 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 Территориальной 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, 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 соответственно в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 декабря 2025 г. № 3867-р (далее – перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов), и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 г. № 3053-р (далее – 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 медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 июля 2025 г. № 398н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых пациенту при оказании паллиативной медицинской помощи для использования на дому».

Порядок передачи медицинской организацией 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

Министерством здравоохранения Российской Федерации.».

3. В разделе IV:

3.1. Подпункт 5.1 пункта 5 изложить в следующей редакции:

«5.1. Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает 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 (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до 400 тысяч рублей за единицу; допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств ОМС.

Расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание государственных информационных систем в сфере здравоохранения Ярославской области и их подсистем не могут осуществляться 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 Ярославской области и медицинских информационных систем медицинских организаций могут быть оплачены за счет средств ОМС.

Предельный размер осуществляемых за счет средств ОМС расходов на аренду 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 не должен превышать лимит, установленный для приобретения основных средств.

После завершения участия медицинской организации в реализации территориальной программы ОМС Ярославской области на соответствующий год и исполнения медицинской организацией всех обязательств по договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС и договору на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы 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 (с последующим уведомлением учредителя медицинской организации и министерства здравоохранения Ярославской области), по следующим направлениям расходования:

- приобретение медицинского оборудования и (или) запасных частей к нему стоимостью свыше 1 млн рублей, прочего оборудования и (или) запасных частей к нему стоимостью свыше 400 тысяч рублей;

- арендная плата, в том числе финансовая аренда оборудования (лизинг), а также выкуп предмета лизинга в соответствии со статьей 624 Гражданского кодекса Российской Федерации с размером платежа свыше 1 млн рублей в год за один объект лизинга;

- приобретение серверного оборудования, предназначенного для работы медицинских информационных систем, электронного получения, сбора, хранения и отображения широкого спектра медицинских изображений, видеоданных (неспециализированных) и для распределения данных в рамках одной медицинской организации или между ними для анализа, организации, отчета и совместного использования данных, стоимостью свыше 400 тысяч рублей;

- оплата образовательных услуг, оказываемых в рамках реализации основных профессиональных образовательных программ, основных программ профессионального обучения, а также дополнительных профессиональных программ, для работников, участвующих в оказании медицинской помощи при заболеваниях (состояниях), включенных в базовую программу ОМС.

Порядок использования остатков средств ОМС после завершения участия медицинской организации в реализации базовой программы ОМС определяется приказом министерства здравоохранения Ярославской области.

Остатки средств ОМС запрещается направлять на осуществление капитальных вложений в строительство, реконструкцию и капитальный ремонт, приобретение недвижимого имущества, транспортных средств, ценных бумаг, долей (вкладов) в уставном (складочном) капитале 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 Министерством здравоохранения Российской Федерации, для оказания медицинской помощи в рамках программ ОМС).

В случае полного прекращения деятельности медицинской организации в сфере ОМС (отсутствие в реестре медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС по территориальной программе ОМС Ярославской области на очередной календарный год) и исполнения медицинской организацией всех обязательств по договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС и договору на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС остатки неиспользованных средств ОМС подлежат возврату в бюджет Территориального фонда ОМС Ярославской области.».

3.2. Пункт 13 изложить в следующей редакции:

«13. Территориальной программой устанавливаются перечень и целевые значения критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций, подлежащие включению в договоры, заключаемые Территориальным фондом ОМС Ярославской области со страховыми медицинскими организациями в соответствии со статьей 38 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»:

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Номер строки	Целевое значение критерия		
				2026 год	2027 год	2028 год
1	2	3	4	5	6	7
1.	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц информированием о необходимости пройти профилактический осмотр или диспансеризацию	процентов	1	100,0	100,0	100,0
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	2	100,0	100,0	100,0
3.	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц профилактическими осмотрами и	процентов	3	70,0	70,0	70,0

1	2	3	4	5	6	7
	диспансеризацией					
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	4	85,0	85,0	85,0
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)	предложений	5	4	4	4
6.	Число застрахованных в конкретной страховой медицинской 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 страховой медицинской организации лиц)	застрахованных лиц	6	-	-	-

Мониторинг достижения целевых значений критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций осуществляется в соответствии с правилами ОМС, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, ежеквартально Федеральным фондом ОМС с направлением результатов такого мониторинга в Центральный банк Российской Федерации и Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Федерации для оценки и принятия управленческих решений.

Методика определения целевых значений критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций приведена в приложении 15 к Территориальной программе.».

4. Пункт 4 раздела V изложить в следующей редакции:

«4. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу ОМС Ярославской области, санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную территориальной программой ОМС Ярославской области;

- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи не застрахованным по ОМС лицам;

- первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), включая профилактические осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также консультирования врачами-психиатрами, наркологами при проведении профилактического осмотра, консультирования врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами пациентов при заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, и лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами, а также скрининг на туберкулез с применением иммунологических проб, в том числе лабораторных тестов для отдельных категорий лиц с наличием иммунодефицитных состояний и медицинских противопоказаний к проведению кожных проб;

- паллиативной медицинской помощи, оказываемой 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;

- медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследования донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, в медицинских организациях, функционально подчиненных исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации;

- предоставления в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Ярославской области, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, психологической помощи пациенту, получающему паллиативную медицинскую помощь, и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента или членам семьи пациента после его смерти в случае их обращения в медицинскую организацию;

- объемов медицинской помощи, превышающих объемы, установленные в территориальной программе ОМС Ярославской области, в размере, превышающем размер субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС бюджету Территориального фонда ОМС Ярославской области.

Финансовое обеспечение оказания социальных услуг и предоставления мер социальной защиты (поддержки) пациента, в том числе в рамках деятельности выездных патронажных бригад, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляются:

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

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

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

- пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 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;

- зубное протезирование отдельным категориям граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания;

- предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечение лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при посещениях на дому.

В рамках Территориальной программы за счет бюджетных ассигнований областного бюджета и средств ОМС (по видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в базовую программу ОМС) осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, 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, при 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.

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, проживающих на территории населенных пунктов Ярославской области, в которых отсутствуют медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь методом заместительной почечной терапии, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно в соответствии с Законом Ярославской области от 19 декабря 2008 г. № 65-з «Социальный кодекс Ярославской области».

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и областного бюджета в установленном порядке оказывается медицинская помощь, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС, и предоставляются иные государственные и муниципальные услуги (выполняются работы) в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, в лепрозориях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах,

центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу ОМС), центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы государственных гарантий, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств ОМС в рамках территориальной программы ОМС Ярославской области), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, в центрах крови, на станциях переливания крови, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение авиационных работ при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), а также расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) и применение телемедицинских (дистанционных) технологий при оказании медицинской помощи.

Финансовое обеспечение компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), порядок предоставления которых установлен постановлением Правительства Российской Федерации от 15 июля 2022 г. № 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.

Комиссия по разработке территориальной программы ОМС Ярославской области осуществляет распределение объемов медицинской помощи, утвержденных территориальной программой ОМС Ярославской

области, между медицинскими организациями (включая федеральные медицинские организации), участвующими в реализации территориальной программы ОМС Ярославской области, за исключением объемов медицинской помощи и соответствующих им финансовых средств, предназначенных для оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Ярославской области. Не реже одного раза в квартал комиссия по разработке территориальной программы ОМС Ярославской области осуществляет оценку исполнения распределенных объемов медицинской помощи, проводит анализ остатков средств ОМС на счетах медицинских организаций, участвующих в территориальной программе ОМС Ярославской области. По результатам проведенной оценки и анализа в целях обеспечения доступности для застрахованных лиц медицинской помощи и недопущения формирования у медицинских организаций кредиторской задолженности комиссия по разработке территориальной программы ОМС Ярославской области осуществляет при необходимости перераспределение объемов медицинской помощи, а также принимает иные решения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В случае невыполнения установленных Территориальной программой нормативов объема медицинской помощи по проведению профилактических осмотров и диспансеризации населения, диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста для оценки репродуктивного здоровья, диспансерного наблюдения, медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении, медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С, медицинской помощи по стентированию коронарных артерий, имплантации частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым, эндоваскулярной деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца, оперативным вмешательствам на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия), медицинской реабилитации министерство здравоохранения Ярославской области вправе в срок до 01 октября 2026 года направить на согласование корректировку объемов и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по перечисленным направлениям, в том числе при перераспределении средств, предусмотренных Территориальной программой на оплату соответствующей медицинской помощи, на оплату подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц.

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.

Территориальный фонд ОМС Ярославской области ведет отдельный учет и контроль использования средств ОМС, предназначенных для финансового обеспечения медицинской помощи по посещениям с профилактическими целями, включая диспансерное наблюдение, оказываемой центрами здоровья (центрами медицины здорового долголетия)

и медицинскими организациями, имеющими в своем составе центры здоровья (центры медицины здорового долголетия).

Средства нормированного страхового запаса Территориального фонда ОМС Ярославской области, предусмотренные на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы ОМС Ярославской области, а также на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Ярославской области, могут направляться медицинскими организациями на возмещение расходов на предоставленную медицинскую помощь по видам и условиям ее оказания в части объемов медицинской помощи, превышающих установленные им комиссией по разработке территориальной программы ОМС Ярославской области.».

5. В разделе VII:

5.1. Пункт 6.3 подраздела 6 изложить в следующей редакции:

«6.3. Условия оказания медицинской помощи пациентам, не имеющим экстренных показаний.

Плановый прием пациентов осуществляется по предварительной записи, осуществляемой ежедневно в течение рабочей недели, самозаписи по телефону и через информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)».

Прием, как правило, осуществляется во время работы основных кабинетов и служб медицинского учреждения, обеспечивающих консультации, обследования, процедуры.

Объем диагностических и лечебных мероприятий определяется лечащим врачом для конкретного пациента. Консультации врачей-специалистов диагностических и лечебных служб осуществляются по направлению участкового врача поликлиники (врача общей практики).

В поликлинике на специальном стенде должна быть размещена доступная для пациента информация о консультативных приемах, ведущихся в данной поликлинике или в консультативных центрах населенного пункта.

Время ожидания плановых диагностических исследований, включая сложные и дорогостоящие, устанавливается в соответствии с журналами (листами) ожидания, ведущимися в медицинской организации по каждой службе, в которых указываются даты назначения плановых исследований, даты фактического проведения исследований, а также отказы пациентов от сроков планового обследования, подписанные ими.

Сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Время ожидания предоставления плановой медицинской помощи не должно превышать следующие сроки:

- прием врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми – не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

- проведение консультаций врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) – не более 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

- проведение консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание – не более 3 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

- проведение диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) – не более 14 рабочих дней со дня назначения исследований;

- проведение компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) – не более 14 рабочих дней со дня назначения исследований;

- проведение диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание – не более 7 рабочих дней со дня назначения исследований.

При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию (специализированное структурное подразделение медицинской организации), имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности, содержащую указание на возможность осуществления работ (услуг) по профилю «онкология», для оказания специализированной медицинской помощи в установленные сроки.

Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания.

В случаях, когда необходимый объем помощи выходит за рамки возможностей медицинской организации, пациент должен быть направлен в медицинскую организацию с необходимыми возможностями либо к его лечению должны быть привлечены соответствующие специалисты в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.».

5.2. Подпункт 10.1.7 пункта 10.1 подраздела 10 изложить в следующей редакции:

«10.1.7. Гражданин проходит диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию, и профилактический осмотр в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

В целях обеспечения доступности для граждан профилактических осмотров и диспансеризации (их проведения в непосредственной близости к месту жительства, работы или учебы гражданина) медицинскими

организациями сформированы выездные медицинские бригады. О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за 7 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 3 рабочих дня информируют всеми доступными способами застрахованных лиц, проживающих в месте выезда медицинской бригады, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических осмотров и диспансеризации, направляя сведения о ходе информирования в Территориальный фонд ОМС Ярославской области.

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, 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 3 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 осмотра или первого и второго этапов диспансеризации.

Оплата диспансеризации маломобильных граждан, проводимой в стационарных условиях, осуществляется при условии обязательного выполнения 100 процентов объема первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, предусмотренной порядком проведения профилактического осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, для лиц соответствующего пола и возраста, а также второго этапа диспансеризации (при наличии показаний) по тарифам на оплату медицинской помощи по ОМС, устанавливаемым в соответствии с приложением 4 к Программе государственных гарантий, в пределах объемов медицинской помощи, установленных в территориальной программе ОМС Ярославской области.

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.»

5.3. Подраздел 16 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
15.	008794000000000000	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница имени Н.А. Семашко»		+	+	+	+	+	+	+	+	
16.	008793000000000000	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 2»		+	+	+	+	+	+		+	+
17.	008786000000000000	ГБУЗ ЯО «Клиническая больница № 3»		+	+	+	+	+				
18.	008757000000000000	ГАУЗ ЯО «Клиническая больница № 9»		+	+	+	+	+				
19.	008774000000000000	ГБУЗ ЯО «Областная инфекционная клиническая больница»		+								
20.	008785000000000000	ГБКУЗ ЯО «Центральная городская больница»		+	+	+	+	+				
21.	008795000000000000	ГУЗ ЯО «Рыбинская больница № 1»		+	+	+	+	+	+	+		
22.	008755000000000000	ГУЗ ЯО «Рыбинская больница № 2 имени Н.И. Пирогова» ²		+	+	+	+	+				
23.	008745000000000000	ГУЗ ЯО «Областная стоматологическая поликлиника»		+								
24.	008722000000000000	ГБУЗ ЯО «Даниловская центральная районная больница»		+	+	+	+	+				
25.	008726000000000000	ГБУЗ ЯО «Переславская центральная районная больница»		+	+	+	+	+				
26.	008756000000000000	ГБУЗ ЯО «Ростовская центральная районная больница»		+	+	+	+	+				
27.	008717000000000000	ГБУЗ ЯО «Тутаевская центральная районная больница»		+	+	+	+	+				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
28.	0087280000000000	ГУЗ ЯО «Угличская центральная районная больница»		+	+	+	+	+				
29.	0087290000000000	ГУЗ ЯО «Ярославская центральная районная больница»		+	+	+	+	+				
30.	0087960000000000	ГБУЗ ЯО «Станция скорой медицинской помощи и центр медицины катастроф»		+								
31.	0038180000000000	Ярославская поликлиника – филиал ФБУЗ ПОМЦ ФМБА		+	+	+	+	+				
32.	0038180000000000	Рыбинская больница – филиал ФБУЗ ПОМЦ ФМБА		+	+	+	+	+				
33.	0087340000000000	ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Ярославской области»		+				+				
34.	0087640000000000	ФКУЗ «Медико-санитарная часть № 76 Федеральной службы исполнения наказаний»		+								
35.	0007820000000000	ФГБУ «Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства»		+					+			+

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
47.	008761000000000000	ООО «Клиника Константа»		+								
48.	008763000000000000	ООО «Офтальмологическая клиника инновационных технологий»		+								
49.	003815000000000000	ООО «Медицинский центр «Юнона»		+								
50.	003820000000000000	ООО «Офтальмологический центр»		+								
51.	003536000000000000	АО «К+31», г. Москва		+								
52.	008749000000000000	ООО «Медико-санитарная часть «Славич»		+								
53.	008776000000000000	ООО «ДНК-клиника», г. Ярославль		+								
54.	008779000000000000	ООО «Валео», г. Ярославль		+								
55.	000293000000000000	ООО «М-ЛАЙН», г. Москва		+								
56.	002514000000000000	медицинское частное учреждение «Нефросовет-Ярославль», г. Воронеж		+								
57.	008777000000000000	ООО «ФЕМИНА», г. Рыбинск		+								
58.	008788000000000000	ООО «Клиника ОМС», г. Ярославль		+								
59.	008789000000000000	ООО «Современные медицинские технологии», г. Ярославль		+					+		+	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
89.	000842000000000000	ООО «Центр инновационной эмбриологии и репродуктологии «ЭмбриЛайф»		+								
90.	013381000000000000	ООО «Центр спортивной медицины и реабилитации»		+								
91.	013339000000000000	ООО «Клинико-диагностический центр «МедПроф»		+								
92.	013383000000000000	ООО «Городская поликлиника»		+								
93.	005453000000000000	учреждение «Центр восстановительной терапии им. М.А. Лиходея»		+					+			+
Итого медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе, – всего			11	84	18	16	17	18	11	3	4	8
в том числе медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией по разработке территориальной программы ОМС Ярославской области распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров												

¹ С 14 мая 2026 года реорганизовано путем присоединения к ГАУЗ ЯО «Санаторий-профилакторий «Сосновый бор» (постановление Правительства Ярославской области от 21.01.2026 № 52-п «О реорганизации государственного автономного учреждения здравоохранения Ярославской области «Санаторий-профилакторий «Сосновый бор»).

² С 12 января 2026 года реорганизовано путем присоединения к ГУЗ ЯО «Рыбинская больница № 1» (постановление Правительства Ярославской области от 17.10.2025 № 1076-п «О реорганизации государственного учреждения здравоохранения Ярославской области «Рыбинская больница № 1»).

Список сокращений, используемых в таблице

- АНО – автономная некоммерческая организация
АО – акционерное общество
ГАУ ЯО – государственное автономное учреждение Ярославской области
ГАУЗ ЯО – государственное автономное учреждение здравоохранения Ярославской области
ГБКУЗ ЯО – государственное бюджетное клиническое учреждение здравоохранения Ярославской области
ГБУЗ ЯО – государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области
ГУЗ ЯО – государственное учреждение здравоохранения Ярославской области
ЗАО – закрытое акционерное общество
КДЛ – клиническая диагностическая лаборатория
НПФ – научно-производственная фирма
ООО – общество с ограниченной ответственностью
ПОМЦ – Приволжский окружной медицинский центр
ПОО – профессиональная образовательная организация
ПЦ – поликлинический центр
ФБУЗ – федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБУ – федеральное государственное бюджетное учреждение
ФГБУЗ – федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
ФКУЗ – федеральное казенное учреждение здравоохранения
ФМБА – Федеральное медико-биологическое агентство
ЧУЗ – частное учреждение здравоохранения».

5.4. Дополнить подразделом 26 следующего содержания:

«26. Оказание медицинской помощи в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия)

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

Одновременно с проведением обследования граждан с целью оценки функциональных и адаптативных 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) министерством здравоохранения Ярославской области организовано 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. Гражданин может обратиться в центр здоровья (центр медицины здорового долголетия) самостоятельно.

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 проводится до начала исследований, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» или регионального портала государственных и муниципальных услуг (функций).

По результатам анкетирования граждан и оценки их 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, указанными в перечне программ исследований, проводимых в центрах здоровья, приведенном в приложении 16 к Территориальной программе.

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, для такого гражданина исследования проводятся только в части выявления 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:

- диспепсических или кишечных расстройств, причина которых ранее установлена не была, длительностью более месяца;
- перенесенных в течение последних 6 месяцев не менее 2 эпизодов бактериальных и паразитарных инфекционных заболеваний, сопровождавшихся приемом антибактериальных и (или) противопаразитарных препаратов более 2 недель, подтвержденных медицинскими документами гражданина (в анамнезе);
- непереносимости отдельных продуктов питания, не подтвержденной исследованиями на выявление аллергена;
- железодефицитной анемии неясного генеза;
- 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 для лиц, получающих паллиативную медицинскую помощь, инвалидов I группы, лиц 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, включенные перечень программ исследований, проводимых в центрах здоровья, приведенный в приложении 16 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 обследования 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 гражданин 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 Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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 министерство здравоохранения Ярославской области 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 тарифном соглашении установлены дифференцированные тарифы с учетом этапности обследования и объема проводимых исследований, включенных в соответствующие программы исследований, предусмотренные перечнем программ исследований, проводимых в центрах здоровья, приведенным в приложении 16 к Территориальной программе (при наличии инфраструктуры для проведения таких исследований).

Средства ОМС, предназначенные в соответствии с установленными Территориальной программой нормативами для финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой центрами здоровья (центрами медицины здорового долголетия), подлежат отдельному учету, а также контролю целевого расходования средств.

Порядок организации деятельности центра здоровья (центра медицины здорового долголетия), включая стандарт оснащения, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации. Методические рекомендации по порядку проведения в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) анкетирования, оценки биологического возраста и исследований обратившихся граждан, интерпретации их результатов и порядку действий в случае выявления изменений утверждаются Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации, в обязанности которого входит координация работы федеральных органов исполнительной власти по вопросам государственной политики в области здравоохранения, или по его поручению Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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.

Министерство здравоохранения Ярославской области:

- размещает на своем официальном сайте на портале органов

государственной власти Ярославской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о возможности прохождения обследования в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) с указанием адресов данных центров;

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

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

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

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

6. Дополнить приложениями 15 и 16 следующего содержания:

«Приложение 15
к Территориальной программе

МЕТОДИКА

определения целевых значений критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций

№ п/п	Наименование критерия	Целевое значение критерия	Формула расчета значения критерия
1	2	3	4
1.	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц информированием о необходимости пройти профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию (процентов)	100 процентов от числа лиц, подлежащих информированию (с учетом невозможности выполнения информирования в отношении отдельных категорий застрахованных лиц по объективным причинам)	отношение количества застрахованных в страховой медицинской организации лиц в возрасте 18 лет и старше, проинформированных страховой медицинской организацией о прохождении диспансеризации, о прохождении углубленной диспансеризации, диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья, а также о прохождении профилактического медицинского осмотра, к общему количеству лиц старше 18 лет, застрахованных в страховой медицинской организации, включенных в списки для информирования застрахованных лиц о прохождении указанных профилактических мероприятий в отчетном периоде (источником данных являются показатели, указанные в разделах 1 и 2 таблицы 10 формы № ЗПЗ*)
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)	100 процентов от числа лиц, подлежащих информированию (с учетом невозможности выполнения информирования в отношении некоторых категорий застрахованных лиц по объективным причинам)	отношение количества застрахованных в страховой медицинской организации лиц в возрасте 18 лет и старше, проинформированных страховой медицинской организацией о прохождении диспансерного наблюдения, к общему количеству лиц старше 18 лет, застрахованных в страховой медицинской организации, включенных в списки для информирования о прохождении диспансерного наблюдения в отчетном месяце (источником данных являются показатели, указанные в

1	2	3	4
			строках 1.4 и 2.4 таблицы 10 формы № ЗПЗ*)
3.	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией (процентов)	не менее фактического значения показателя за год, предшествующий году реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Ярославской области медицинской помощи	отношение количества застрахованных в страховой медицинской организации лиц в возрасте 18 лет и старше, прошедших диспансеризацию, включая углубленную диспансеризацию, диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья, профилактические медицинские осмотры, к общему количеству лиц старше 18 лет, застрахованных в страховой медицинской организации, включенных в списки для информирования застрахованных лиц о прохождении указанных профилактических мероприятий в отчетном периоде
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)	в соответствии с целевым значением показателя национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», установленным на соответствующий период	отношение количества случаев прохождения диспансерного наблюдения (с учетом диагнозов) застрахованными в страховой медицинской организации лицами в возрасте 18 лет и старше (по каждому из заболеваний, по которому застрахованное лицо состоит на диспансерном наблюдении на участке врача-терапевта) к общему количеству застрахованных в страховой медицинской организации лиц в возрасте 18 лет и старше, включенных в список лиц подлежащих диспансерному наблюдению в отчетном периоде
5.	Число подготовленных и направленных в медицинские организации, проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, предложений по организации таких профилактических осмотров и диспансеризации (в расчете на количество медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, с которыми конкретной страховой медицинской организацией заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи	устанавливается в количестве четырех предложений (ежеквартально), направляемых страховой медицинской организацией в каждую медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, выбранную застрахованными лицами для получения первичной медико-санитарной помощи в соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в	по итогам проведенного страховой медицинской организацией анкетирования, анализа поступивших в страховую медицинскую организацию обращений или жалоб. Отчетный период – 3 месяца, 6 месяцев, 9 месяцев, 12 месяцев (1 раз в квартал)

1	2	3	4
	по обязательному медицинскому страхованию)	Российской Федерации»	
6.	Число застрахованных в конкретной страховой медицинской 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 страховой медицинской организации лиц)	целевое значение по данному показателю не устанавливается. Для рейтинга используются фактически достигнутые страховой медицинской организацией показатели	отношение количества письменных обращений застрахованных лиц, поступивших в связи с отказом в оказании медицинской помощи или некачественным оказанием медицинской помощи и взиманием денежных средств за оказание медицинской помощи (на 1000 застрахованных лиц), к численности застрахованных в страховой медицинской организации лиц на последнюю дату отчетного периода

* Форма отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования», приведенная в приложении 1 к приказу Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 30.07.2024 № 118н «Об установлении формы и порядка ведения отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования».

ПЕРЕЧЕНЬ

программ 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 (включая определение 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 (выявления изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний 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;
- Д-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 этим заболеваний проводятся:

- биоимпедансометрия;
- биохимическое исследование крови в соответствии с пунктом 3

настоящего перечня.

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 перечня.».