

Приложение  
к постановлению  
Правительства Санкт-Петербурга  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Проект вносит  
Губернатор Санкт-Петербурга

## **ЗАКОН САНКТ-ПЕТЕРБУРГА**

### **О внесении изменений в Закон Санкт-Петербурга «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов»**

Принят Законодательным Собранием  
Санкт-Петербурга

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 года

#### **Статья 1**

Внести в Закон Санкт-Петербурга от 14 декабря 2022 года № 737-121 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» (далее – Закон) следующие изменения:

1. В разделе 1 приложения 1 к Закону:

1.1 после абзаца четырнадцатого дополнить абзацем следующего содержания:

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

1.2 абзац четырнадцатый дополнить словами: «включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С»;

2. В разделе 3 приложения 1 к Закону:

2.1 абзац второй изложить в следующей редакции:

«В рамках Территориальной программы ОМС осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая профилактические осмотры граждан, в том числе их отдельных категорий, указанных в разделе 2 Территориальной программы (за исключением предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и(или) опасными условиями труда), в том числе в рамках диспансеризации, диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 2 Территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), а также мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара; а при невозможности такого осуществления - вне медицинской организации на дому или силами выездных медицинских бригад, аудиологическому скринингу; применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.»;

2.2 после абзаца одиннадцатого дополнить абзацем следующего содержания:

«Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляют исполнительные органы субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения, а также страховые медицинские

организации, в которых застрахованы лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и территориальный фонд обязательного медицинского страхования соответствующего субъекта Российской Федерации.»;

2.3 абзац двадцать первый изложить в следующей редакции:

«В рамках проведения профилактических мероприятий исполнительные органы субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья с учетом установленных Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных коронавирусной инфекцией, а также в случае распространения иных острых респираторных вирусных инфекций вправе обеспечивать организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и субботу, а также предоставляют гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.»;

2.4 абзац двадцать седьмой изложить в следующей редакции:

«по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее - молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), на проведение тестирования на выявление коронавирусной инфекции, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, а также средств на оплату диспансерного наблюдения и финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Минздравом России, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.»;

2.5 абзацы сорок седьмой – пятидесятый изложить в следующей редакции:

«В рамках реализации базовой программы ОМС и Территориальной программы ОМС осуществляется проведение исследований на наличие коронавирусной инфекции методом полимеразной цепной реакции, на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа (любым из методов), в случае:

наличия у застрахованных граждан признаков острого простудного заболевания неясной этиологии при появлении симптомов, не исключающих наличие коронавирусной инфекции, респираторной вирусной инфекции, включая грипп;

наличия у застрахованных граждан коронавирусной инфекции, респираторной вирусной инфекции, включая грипп, в том числе для оценки результатов проводимого лечения;

положительного результата исследования на выявление возбудителя коронавирусной инфекции, респираторной вирусной инфекции, включая грипп, полученного с использованием экспресс-теста (при условии передачи гражданином или уполномоченной на экспресс-тестирование организацией указанного теста медицинской организации).»;

2.6 абзац пятьдесят первый исключить;

2.7 дополнить абзацами следующего содержания:

«При формировании тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям при онкологических заболеваниях в тарифном соглашении устанавливаются отдельные тарифы на оплату медицинской

помощи с использованием пэгаспаргазы и иных лекарственных препаратов, ранее централизованно закупаемых по отдельным решениям Правительства Российской Федерации.

Оказание медицинской помощи в рамках указанных тарифов осуществляется при наличии медицинских показаний, решения соответствующей врачебной комиссии (консилиума) или рекомендаций профильной федеральной медицинской организации (национального медицинского исследовательского центра), в том числе по результатам консультации с использованием телемедицинских (дистанционных) технологий.»

3. Раздел 5 приложения 1 к Закону после абзаца пятьдесят второго дополнить текстом следующего содержания:

«Порядок оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация», в том числе порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты указанной помощи устанавливаются Минздравом России.

При наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте, ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому (далее - медицинская реабилитация на дому).

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

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

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

Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара может проводиться на базе действующих отделений (кабинетов) физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа и других подразделений в соответствии с назначенными врачом по медицинской реабилитации мероприятиями по медицинской реабилитации.

В случае отсутствия в медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, врача по медицинской реабилитации, но при наличии у медицинской организации лицензии на медицинскую реабилитацию врач, предоставляющий пациенту медицинскую реабилитацию, организует при необходимости проведение консультации пациента врачом по медицинской реабилитации медицинской организации (включая федеральные медицинские организации и медицинские организации, не участвующие в территориальной программе обязательного медицинского страхования соответствующего субъекта Российской Федерации), в том числе с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий

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

В этом случае оплата такой консультации осуществляется на основании гражданско-правового договора между медицинской организацией, предоставляющей пациенту медицинскую реабилитацию, и медицинской организацией, проводившей консультацию врача по медицинской реабилитации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий.».

4. В разделе 6 приложения 1 к Закону:

4.1 наименование раздела изложить в следующей редакции:

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

4.2 дополнить абзацами следующего содержания:

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

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

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

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

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

5. В разделе 8 приложения 1 к Закону:

5.1 раздел 8.1 дополнить пунктом 1.10 следующего содержания:

«	1.10	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	70	75	80	»;
---	------	---	----	----	----	----

5.2 пункт 2.2 раздела 8.2 изложить в следующей редакции:

«	2.2	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних (процент)	4,1	4,1	4,1	»;
---	-----	--	-----	-----	-----	----

5.3 дополнить раздел 8.2 пунктами 2.20 и 2.21 следующего содержания:

«	2.20	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год	8,9	17,9	17,9	».
	2.21	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	0,15	0,17	0,2	

6. Раздел 9.2 приложения 1 к Закону изложить в следующей редакции:

**«9.2. За счет средств Территориальной программы ОМС**

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 застрахованное лицо	2023 г.		2024 г.		2025 г.	
			Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Вызов	0,29	5 250,00	0,29	5 940,00	0,29	6 320,41
2.	Первичная медико-санитарная помощь:	-	-	-	-	-	-	-
2.1	посещения с профилактическими и иными целями:	Посещение/ комплексное посещение	3,170337	1 038,56	3,149547	1 080,35	3,149547	1 125,77
2.1.1	для проведения профилактических медицинских осмотров	Комплексное посещение	0,26559	2 515,60	0,26559	2 646,41	0,26559	2 869,54
2.1.2	для проведения диспансеризации, всего	Комплексное посещение	0,355347	3 027,10	0,388657	3 234,28	0,388657	3 438,20
2.1.2.1	в том числе для проведения углубленной диспансеризации	Комплексное посещение	0,076117	1 308,90	0,076117	1 398,49	0,076117	1 486,62
2.1.3	для посещений с иными целями	Посещение	2,5494	607,52	2,4953	578,17	2,4953	580,00
2.2	в неотложной форме	Посещение	0,54	929,70	0,54	993,30	0,54	1 055,96

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.3	обращения в связи с заболеваниями и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС	Обращение	1,9349345	2 140,98	1,9349345	2 227,94	1,9349345	2 368,48
2.3.1	компьютерная томография	Исследование	0,068596	3 250,30	0,068596	3 472,73	0,068596	3 691,74
2.3.2	магнитно-резонансная томография	Исследование	0,025041	4 438,10	0,025041	4 741,91	0,025041	5 040,97
2.3.3	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	Исследование	0,090371	718,50	0,090371	718,50	0,090371	812,51
2.3.4	эндоскопическое диагностическое исследование	Исследование	0,030204	1 235,53	0,030204	1 324,41	0,030204	1 407,98
2.3.5	молекулярно-генетическое исследование в целях диагностики онкологических заболеваний	Исследование	0,00156	10 106,90	0,00156	10 798,63	0,00156	11 479,58
2.3.6	патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала в целях диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	Исследование	0,01579	2 492,60	0,01579	2 663,19	0,01579	2 831,14
2.3.7	тестирование на выявление коронавирусной инфекции	Исследование	0,3572	512,50	0,3572	576,00	0,3572	547,90
2.3.8	диспансерное наблюдение	Комплексное посещение	0,261736	1 531,70	0,261736	1 636,46	0,261736	1 739,69
3.	В условиях дневных стационаров, в том числе:	Случай лечения	0,06837717	30 876,20	0,0708656	34 685,94	0,07203367	34 120,99
3.1	для медицинской помощи по профилю «онкология»	Случай лечения	0,0108477	93 296,50	0,013303	98 224,77	0,0145042	103 175,07
3.2	для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	Случай лечения	0,00073347	150 592,20	0,00076660	150 592,20	0,00073347	150 592,20

1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	Случай госпитализации	0,164815	57 406,00	0,166646	60 461,34	0,162709	66 110,91
4.1	для медицинской помощи по профилю «онкология»	Случай госпитализации	0,008602	134 203,67	0,010019	130 990,47	0,010019	138 469,58
5.	Медицинская реабилитация:	-	-	-	-	-	-	-
5.1	в амбулаторных условиях	Комплексное посещение	0,002954	24 033,70	0,002954	25 678,49	0,002954	27 297,69
5.2	в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная помощь)	Случай лечения	0,008406	28 872,20	0,008406	30 397,30	0,008406	31 929,40
5.3	специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	Случай госпитализации	0,005426	79 748,97	0,005426	79 748,97	0,005426	76 177,67

».

7. В приложении 1 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной Законом (далее – Территориальная программа):

7.1. в пункте 25 слова «Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)» заменить словами «Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический) имени Н.П.Напалкова»;

7.2. в пункте 161 слова «Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кожно-венерологический диспансер № 10 – «Клиника дерматологии и венерологии» заменить словами «Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кожно-венерологический диспансер № 10 – Клиника дерматологии и венерологии»;

7.3 пункт 255 исключить;

7.4 в пункте 265 слова «Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Восстановительный центр детской ортопедии и травматологии «Огонек» изложить в следующей редакции «Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Санаторий для детей «Огонек»;

7.5. в пункте 301 слова «Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-МЕДИЦИНА» города Санкт-Петербург» заменить словами «Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-МЕДИЦИНА» города Санкт-Петербурга»;

7.6 в пункте 406 слова «Общество с ограниченной ответственностью «Американская Медицинская Клиника» заменить словами «Общество с ограниченной ответственностью «Адамант Медицинская Клиника»;

7.7 пункт 439 исключить;

7.8 в пункте 449 слова «Общество с ограниченной ответственностью «СОГАЗ» ПРОФМЕДИЦИНА» заменить словами «Общество с ограниченной ответственностью «Мой медицинский центр» Профмедицина»;

7.9 пункт 463 изложить в следующей редакции:

«	463	780 738	Общество с ограниченной ответственностью "СОЛАРМЕД"		+			»;
---	-----	---------	---	--	---	--	--	----

7.10 дополнить пунктом следующего содержания:

«	464	780737	Общество с ограниченной ответственностью "МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР "ДЕЛЬФ"		+			»;
---	-----	--------	---	--	---	--	--	----

7.11. позицию:

«	ИТОГО медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе, всего, в том числе		180	385	117	67	»;
---	--	--	-----	-----	-----	----	----

заменить позицией следующего содержания:

«	ИТОГО медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе, всего, в том числе		179	385	117	67	».
---	--	--	-----	-----	-----	----	----

8. Приложение 5 к Территориальной программе изложить в редакции согласно приложению 1 к настоящему Закону Санкт-Петербурга.

9. Таблицы 2 - 4 приложения 2 к Закону изложить в редакции согласно приложению 2 к настоящему Закону Санкт-Петербурга.

## **Статья 2**

Настоящий Закон Санкт-Петербурга вступает в силу через 10 дней после дня его официального опубликования.

**Губернатор  
Санкт-Петербурга**

**А.Д.Беглов**

Санкт-Петербург  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 года

№ \_\_\_\_\_