



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 29.12.2025 № 339

г. Ростов-на-Дону

О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области на 2026 год и плановый период 2027 и 2028 годов

В соответствии с пунктом 3 части 1 статьи 16 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Правительство Ростовской области **постановляет:**

1. Утвердить Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области на 2026 год и плановый период 2027 и 2028 годов согласно приложению № 1.

2. Рекомендовать администрациям муниципальных образований в Ростовской области для обеспечения реализации установленных законодательством бюджетных полномочий в сфере здравоохранения использовать средства местного бюджета, материальные ресурсы, находящиеся в муниципальной собственности, в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Ростовской области и уставом муниципального образования в Ростовской области.

3. Руководителям медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Ростовской области, оказывающих медицинскую помощь в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования обеспечить для медицинских работников долю выплат по окладам в структуре фондов заработной платы медицинских организаций не ниже 50 процентов без учета компенсационных выплат, сохранив при этом уровень заработной платы медицинских работников не ниже уровня заработной платы предшествующего года с учетом ее повышения в установленном законодательством порядке. При оценке доли окладов в структуре зарплаты не учитываются выплаты, осуществляемые исходя из расчета среднего заработка.

4. Министерству финансов Ростовской области учесть положения настоящего постановления при исполнении областного бюджета на 2026 год и плановый период 2027 и 2028 годов.

5. Признать утратившими силу некоторые постановления Правительства Ростовской области по перечню согласно приложению № 2.

6. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2026 г.

7. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Ростовской области Старжинскую О.Б.

Губернатор
Ростовской области



Ю.Б. Слюсарь

Постановление вносит
министерство здравоохранения
Ростовской области

**1. Критерии доступности
и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках
Территориальной программы государственных гарантий**

1.1. Критерии доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы государственных гарантий, приведены в таблице № 12.

Таблица № 12

КРИТЕРИИ
доступности и качества медицинской помощи,
оказываемой в рамках Территориальной программы государственных гарантий

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателей ТПГТ по годам		
			2026	2027	2028
1	2	3	4	5	6
I. Критерии качества медицинской помощи					
1.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	процентов	18,8	18,8	18,8
2.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	процентов	90,0	90,0	90,0
3.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	процентов	30,1	30,1	30,1
4.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний	процентов	1,0	1,0	1,2

1	2	3	4	5	6
	при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры				
5.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процентов	97,2	97,2	99,0
6.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных впервые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	39,0	39,0	45,0
7.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	процентов	26,0	26,0	28,0
8.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процентов	28,0	28,0	35,0
9.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, впервые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процентов	75,0	75,0	75,0
10.	Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина	процентов	2,0	5,0	10,0
11.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов	процентов	46,0	46,0	46,0

1	2	3	4	5	6
	от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями				
12.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	процентов	12,5	12,5	15,0
13.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	процентов	11,0	11,0	11,5
14.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	процентов	100,0	100,0	100,0
15.	Доля пациентов, получающих лечебное (энтеральное питание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании паллиативной медицинской помощи	процентов	85,0	85,0	85,0
16.	Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья мужчин	процентов	10,0	10,0	15,0
17.	Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин	процентов	15,0	15,0	20,0
18.	Доля пациентов, обследованных	процентов	100,0	100,0	100,0

1	2	3	4	5	6
	перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие»				
19.	Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией, в течение года	процентов	250,0	250,0	250,0
20.	Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность	процентов	35,0	35,0	35,0
21.	Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов)	процентов	33,0	33,0	33,0
22.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы государственных гарантий	жалоб	80,0	90,0	100,0
23.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «Бронхиальная астма»	процентов	81,0	81,0	81,0
24.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «Хроническая обструктивная болезнь легких»	процентов	79,0	79,0	79,0
25.	Доля пациентов с диагнозом «Хроническая сердечная недостаточность», находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение	процентов	36,0	36,0	36,0
26.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом	процентов	520,0	520,0	520,0

1	2	3	4	5	6
	«Гипертоническая болезнь»				
27.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «Сахарный диабет»	процентов	222,0	222,0	222,0
28.	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию	пациентов на 100 тыс. населения в год	45,9	45,9	45,9
29.	Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся	процентов	90,0	90,0	90,0
30.	Коэффициент выполнения функции врачебной должности в расчете на одного врача в разрезе специальностей амбулаторно-поликлинической медицинской организации, имеющей прикрепленное население, как отношение годового фактического объема посещений врача к плановому (нормативному) объему посещений	–	0,9	0,9	0,9
31.	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	процентов	51,3	51,3	51,3
32.	Направлено к врачу-гериатру не менее 10% пациентов старше 70 лет после проведенного профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения	процентов	10,0	15,0	20,0
33.	Доля пациентов старше 65 лет, взятых на диспансерное наблюдение с диагнозом «Остеопороз с патологическим переломом» (код МКБ-10 – М80), «Остеопороз безпатологического перелома» (код МКБ-10 – М81)	процентов	70,0	75,0	80,0
34.	Доля пациентов старше 65 лет, госпитализированных с низкоэнергетическим переломом проксимального отдела бедренной кости,	процентов	60,0	60,0	60,0

1	2	3	4	5	6
	которым установлен сопутствующий диагноз остеопороз и назначена базисная и патогенетическая терапия остеопороза в соответствии с клиническими рекомендациями				
35.	Доля пациентов старше 65 лет, направленных к врачу-офтальмологу после проведенного профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения	процентов	50,0	55,0	60,0
36.	Доля пациентов старше 65 лет, направленных к врачу-неврологу или врачу психиатру после проведенного профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения	процентов	50,0	55,0	60,0
37.	Доля пациентов старше 65 лет, направленных к врачу-оториноларингологу или врачу-сурдологу-оториноларингологу после проведенного профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения	процентов	50,0	55,0	60,0
38.	Доля лиц старше 65 лет, которым проведена противопневмококковая вакцинация (13-валентной и/или 23-валентной вакциной)	процентов	10,0	12,0	15,0
II. Критерии доступности медицинской помощи					
1.	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощью	процентов от числа опрошенных	39,0	39,0	39,0
1.1.	Удовлетворенность сельского населения доступностью медицинской помощью	процентов от числа опрошенных сельских жителей	40,0	40,0	40,0
1.2.	Удовлетворенность городского населения доступностью медицинской помощью	процентов от числа опрошенных	38,0	38,0	38,0

1	2	3	4	5	6
		городских жителей			
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу государственных гарантий	процентов	7,4	7,6	7,6
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу государственных гарантий	процентов	1,8	1,9	2,0
4.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Территориальной программы ОМС	процентов	3,1	3,1	3,1
5.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	процентов	25,0	25,0	25,0
6.	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	человек	—	—	—
7.	Число пациентов на территории субъекта Российской Федерации, зарегистрированных по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	человек	—	—	—

1	2	3	4	5	6
8.	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	процентов	85,0	85,0	85,0
9.	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	процентов	50,0	50,0	50,0
10.	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	процентов	98,0	98,0	98,0
11.	Доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «Сахарный диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови	процентов	95,0	95,0	95,0
12.	Численность случаев лечения в стационарных условиях на одну занятую должность врача медицинского подразделения, оказывающего специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь	случай лечения	110	110	110
13.	Оперативная активность на одну занятую должность врача хирургической специальности	среднее количество проведенных операций	120	120	120
14.	Эффективность деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования коечного фонда)	Кп и Кс	0,95	0,95	0,95

Примечание.

Используемые

сокращения:

АЭС – атомная электростанция;

ВИЧ – вирус иммунодефицита

человека; г. – город;

K_c – коэффициент финансовых затрат

стационара; K_n – коэффициент финансовых

затрат поликлиники; СПИД – синдром

приобретенного иммунодефицита;

ТПГГ – Территориальная программа государственных гарантий.

Начальник управления
документационного обеспечения
Правительства Ростовской области

A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, connected strokes. The signature is positioned to the right of the official title.