

Приложение № 3.4

в редакции Дополнительного соглашения
от 20.04.2026 № 4 к Тарифному соглашению
в сфере обязательного медицинского страхования
на территории Нижегородской области на 2026 год
от 29 декабря 2025 года

Порядок оплаты посещений для проведения диспансерного наблюдения граждан, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях

1. Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации.

Диспансерное наблюдение осуществляют медицинские работники медицинской организации (структурного подразделения иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность), где застрахованное лицо получает первичную медико-санитарную помощь.

В отношении работающих застрахованных лиц по месту осуществления служебной деятельности может быть организовано проведение диспансерного наблюдения в целях профилактики развития профессиональных заболеваний или осложнений, обострений ранее сформированных хронических неинфекционных заболеваний.

Диспансерному наблюдению в амбулаторных условиях подлежат пациенты взрослой группы населения, страдающие отдельными хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями или имеющие высокий риск их развития, а также лица, находящиеся в восстановительном периоде после перенесенных острых заболеваний (состояний, в том числе травм и отравлений).

В случае проведения диспансерного наблюдения за пациентами с несколькими заболеваниями, перечень контролируемых показателей состояния здоровья должен включать все параметры, соответствующие каждому заболеванию.

Оплате за комплексное посещение при оказании медицинской помощи в рамках диспансерного наблюдения в амбулаторных условиях подлежит законченный случай, который финансируется вне подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц.

Законченный случай комплексного посещения при оказании медицинской помощи в рамках диспансерного наблюдения включает в себя:

- стоимость приема врача-специалиста либо фельдшера отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья или фельдшера (акушера) ФАП/ФП/ФЗП, в случае возложения на них руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача (раздел 1 Приложения № 17);

- стоимость проведения всех необходимых лабораторных и инструментально-диагностических исследований, установленных приказами № 168н и № 548н, в том

числе дополнительных консультаций врачей-специалистов, назначаемых пациенту по медицинским показаниям (раздел 2 Приложения № 17).

В случае организации проведения диспансерного наблюдения пациента врачом-терапевтом-участковым, где первый прием комплексного посещения осуществлен самостоятельно медицинской сестрой (медицинским братом) в кабинете доврачебной помощи, стоимость законченного случая включает в себя:

- суммарную стоимость диспансерного приема врача-терапевта участкового и самостоятельного приема медицинской сестры (медицинского брата) (раздел 1 Приложения № 17);

- стоимость проведения всех необходимых лабораторных и инструментально-диагностических исследований, установленных приказом № 168н, в том числе дополнительных консультаций врачей-специалистов, назначаемых пациенту по медицинским показаниям (разделы 2, 4 - 6 Приложения № 17).

В стоимость приема врача-специалиста, наблюдающего пациентов с болезнями системы кровообращения и сахарным диабетом, включено, в том числе определение индекса массы тела пациента, измерение окружности талии, определение статуса курения, измерение артериального давления и частоты сердечных сокращений.

В случае невозможности посещения пациентом, подлежащим диспансерному наблюдению, медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций проведение диспансерного наблюдения организуется на дому.

2. Диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме, оплачивается вне подушевого норматива финансирования за единицу объема. В целях учета объемов медицинской помощи законченный случай диспансерного наблюдения учитывается как одно комплексное посещение.

Законченный случай комплексного посещения при оказании медицинской помощи в рамках диспансерного наблюдения включает в себя:

- стоимость диспансерного приема врача-специалиста (раздел 3 Приложения № 17);

- стоимость проведения всех необходимых лабораторных и инструментально-диагностических исследований, назначаемых пациенту по медицинским показаниям (разделы 4-6 Приложения № 17).

3. Объем средств, полученных i -той медицинской организацией за оказание медицинской помощи за законченный случай по диспансерному наблюдению, определяется по формуле:

$$OC_{днi}^j = T_{дн}^{jk} + \sum (O_{дн}^j \times T_{ysl}^j), \text{ где:}$$

$T_{дн}^{jk}$	- тариф диспансерного приема врача-специалиста, руб.;
---------------	---

$O_{\text{дн}}^j$	- количество медицинских услуг и консультаций иных специалистов, оказанных пациенту;
$T_{\text{усл}}^j$	- тариф на оплату медицинских услуг и консультаций иных специалистов, руб.

Оплата диагностических услуг, проводимых в рамках диспансерного наблюдения, по которым на федеральном уровне в соответствии с Программой установлены отдельные нормативы финансовых затрат, осуществляется за единицу объема медицинской помощи по тарифам, установленным в Приложениях №№ 13, 13.1, 13.2, 13.3, 13.4 к Тарифному соглашению.

Оплата проведения диспансерного наблюдения при организации выездной формы работы осуществляется с применением повышающего коэффициента к стоимости законченного случая в размере 1,2.