

**Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 мая 2025 г. N 279н
"О внесении изменений в Требования к структуре и содержанию тарифного соглашения,
утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10
февраля 2023 г. N 44н"**

В соответствии с **частью 2 статьи 30** Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и **подпунктом 5.2.136² пункта 5** Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного **постановлением** Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608, приказываю:

Внести изменения в **Требования** к структуре и содержанию тарифного соглашения, утвержденные **приказом** Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 февраля 2023 г. N 44н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 мая 2023 г., регистрационный N 73226), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации **от 18 декабря 2023 г. N 701н** (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 декабря 2023 г., регистрационный N 76489), **от 14 февраля 2024 г. N 63н** (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 мая 2024 г., регистрационный N 78253), согласно **приложению** к настоящему приказу.

Министр

М.А. Мурашко

Зарегистрировано в Минюсте России 9 июля 2025 г.
Регистрационный N 82855

**Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15.05.2025 N 279н**

**Изменения, которые вносятся в Требования к структуре и содержанию тарифного соглашения,
утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 февраля
2023 г. N 44н**

1. В **Требованиях** к структуре и содержанию тарифного соглашения, утвержденных **приказом** Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 февраля 2023 г. N 44н (далее - Требования), изложить в новой редакции:

1) в **подпункте 5.2 пункта 5**:

а) **подпункт "в"**:

"в) размер базовой ставки (размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ) в стационарных условиях и условиях дневного стационара без учета коэффициента дифференциации¹⁰ устанавливается не ниже минимальных размеров базовых ставок, используемых при формировании перечня групп заболеваний, состояний для оплаты первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в условиях дневного стационара и специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в стационарных условиях, установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, утверждаемой в составе программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи⁴,";

б) **абзацы шестой и седьмой подпункта "г"**:

"предоставление спального места и питания законному представителю несовершеннолетних (детей до четырех лет, детей старше четырех лет при наличии медицинских показаний, детей-инвалидов, которые в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеют ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения, - независимо от возраста ребенка-инвалида) - 0,20;

при предоставлении спального места и питания законному представителю несовершеннолетних (детей до четырех лет, детей старше четырех лет при наличии медицинских показаний, детей-инвалидов, которые в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеет ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения, - независимо от возраста ребенка-инвалида), получающих медицинскую помощь по профилям "детская онкология" и (или) "гематология", - 0,60;"

2) **подпункт 5.4 пункта 5:**

"5.4. При определении размера тарифов на оплату медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях, стационарных условиях и в условиях дневного стационара должны быть установлены сведения, указанные в пункте 5.1 Требований."

2. В **приложении** к Требованиям:

1) изложить в новой редакции:

а) **пункт 1:**

"1. Доля лиц в возрасте от 18 до 39 лет, не прошедших в течение последних двух лет профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию, от общего числа прикрепленного населения этой возрастной группы.";

б) **пункт 3:**

"3. Доля взрослых с подозрением на злокачественное новообразование, выявленным впервые при профилактических медицинских осмотрах или диспансеризации за период, от общего числа взрослых пациентов с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование за период.";

в) **пункты 6-8:**

"6. Доля взрослых с подозрением на злокачественное новообразование органов дыхания, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации, от общего числа взрослых пациентов с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование органов дыхания.

7. Доля взрослых с болезнями системы кровообращения¹ с высоким риском развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний), состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения¹ с высоким риском развития неблагоприятных сердечно-сосудистых событий (которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний).

8. Доля лиц 18 лет и старше, состоявших под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения, госпитализированных в связи с обострениями или осложнениями болезней системы кровообращения¹, по поводу которых пациент состоит на диспансерном наблюдении, от всех лиц соответствующего возраста, состоявших на диспансерном наблюдении по поводу болезней системы кровообращения¹ за период.";

г) **пункты 22-24:**

"22. Доля мужчин с подозрением на злокачественное новообразование предстательной железы, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации, от общего числа мужчин с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным злокачественным новообразованием предстательной железы.

23. Доля женщин с подозрением на злокачественное новообразование шейки матки, выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации, от общего числа женщин с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование шейки матки, за период.

24. Доля женщин с подозрением на злокачественное новообразование молочной железы,

выявленным впервые при профилактическом медицинском осмотре или диспансеризации, от общего числа женщин с подозрением на злокачественное новообразование или впервые в жизни установленным диагнозом злокачественное новообразование молочной железы, за период.";

2) дополнить **пунктами 26 - 33** следующего содержания:

"26. Доля лиц в возрасте от 40 до 65 лет, не прошедших в течение последних двух лет профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию, от общего числа прикрепленного населения этой возрастной группы.

27. Доля экспертиз качества медицинской помощи, оказанной в рамках диспансерного наблюдения, в которых выявлены нарушения, приведшие к ухудшению состояния здоровья, летальному исходу застрахованного лица, от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи.

28. Доля экспертиз качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения, приведшие к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи.

29. Доля экспертиз качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения, приведшие к инвалидизации застрахованного лица, от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи.

30. Доля экспертиз качества медицинской помощи, в которых выявлены нарушения, приведшие к летальному исходу застрахованного лица, от всех проведенных экспертиз качества медицинской помощи.

31. Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с программами обязательного медицинского страхования, с последующим ухудшением состояния здоровья.

32. Необоснованный отказ застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с программами обязательного медицинского страхования, приведший к летальному исходу.

33. Доля застрахованных лиц, которым оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях, с впервые выявленным диагнозом, по которому предусмотрено установление диспансерного наблюдения и получивших в течение трех рабочих дней консультацию врача-специалиста (фельдшера фельдшерско-акушерского пункта, фельдшерского пункта при условии возложения на него функции лечащего врача), от застрахованных лиц, которым оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях, с диагнозом, по которому предусмотрено установление диспансерного наблюдения (за исключением тех пациентов, которые направлены на лечение в стационарных условиях и в условиях дневного стационара).".