АДМИНИСТРАЦИЯ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

**КОМИТЕТ
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

191124, Санкт-Петербург, Лафонская ул., 6 лит а
Тел.: (812) 539-45-45,
E mail: sec.lokz@lenreg.ru

21.08.2025 № 12-773/2025

№ _____ от _____

Комиссия по разработке
Территориальной программы
обязательного медицинского страхования
в Ленинградской области

commission@lofoms.spb.ru

В соответствии с пунктом 5 протокола совещания в Минздраве России от 18.11.2025 № 50/18-0-657 ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России совместно с ФГБУ «НМИЦ ТМП» Минздрава России и ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России совместно с ФГБУ «ЦЭККМП» Минздрава России подготовлены Методики расчета тарифов на оплату медицинской помощи по дистанционному наблюдению больных артериальной гипертензией за счет ОМС и по дистанционному наблюдению больных сахарным диабетом за счет средств ОМС (приложение).

Количественный показатель охвата пациентов дистанционным наблюдением с использованием медицинских изделий с дистанционной передачей данных установлен Соглашением с Минздравом России в рамках реализации регионального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Ленинградской области», обеспечивающим достижение показателей и мероприятий федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации», входящего в состав национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».

Комитет по здравоохранению Ленинградской области предлагает рассмотреть вопрос о введении отдельных тарифов на обращения по специальностям «терапия» и «общая врачебная практика» в амбулаторных условиях с использованием дистанционного наблюдения (номенклатурные медицинские услуги А02.12.002.002 «Дистанционного наблюдение за показателями артериального давления» и А09.05.023.002 «Дистанционное наблюдение за показателями уровня глюкозы крови»): «терапия ДСН БСК», «терапия ДСН СД», «ОВП ДСН БСК», «ОВП ДСН СД».

Приложение: на 40 л.

Заместитель председателя Комитета А.В. Вальденберг

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП, хранится в Межведомственной системе электронного документооборота Правительства Ленинградской области
СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП
Сертификат: 2E04174FD45851F6454D6B7512EC9D1E
Владелец: ВАЛЬДЕНБЕРГ АЛЕКСЕЙ ВЛАДИМИРОВИЧ
Действителен с 26-06-2024 до 19-09-2025

Е.А.Сампсонова
8(812)539-45-41

«УТВЕРЖДАЮ»
Генеральный директор
ФГБУ «НМИЦК
им. ак. Е.И. Чазова»
Минздрава России

_____ **С.А. Бойцов**

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор
ФГБУ «НМИЦ ТПМ»
Минздрава России

_____ **О.М. Драпкина**

«УТВЕРЖДАЮ»
И.о. генерального директора
ФГБУ «ЦЭККМП»
Минздрава России

_____ **В.В. Омельяновский**

Методика расчета тарифов на оплату медицинской помощи по дистанционному наблюдению больных артериальной гипертензией за счет средств ОМС

Москва
2024

АННОТАЦИЯ

Методика расчета тарифов на оплату медицинской помощи по дистанционному наблюдению больных артериальной гипертензией за счет средств ОМС (далее – Методика) разработана в соответствии с поручением Минздрава России, предусмотренного пунктом 5 протокола совещания в Минздраве России от 18.11.2024 № 50/18-0-657 под председательством заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации Е.Г.Камкина по вопросу подведения итогов пилотного проекта инициативы «Персональные медицинские помощники».

Методика разработана с учетом результатов Пилотного проекта по внедрению дистанционного наблюдения больных сахарным диабетом с использованием российских информационных систем, проведенного в 2022 – 2024 гг. Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии имени академика Е.И. Чазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации с участием Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации в субъектах Российской Федерации в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2022 № 2469.

Методика представляет интерес для представителей органов исполнительной власти в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, территориальных фондов обязательного медицинского страхования, членов тарифных комиссий субъектов Российской Федерации, руководителей медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи по дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациентов.

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 3 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

Оглавление

1. Общая информация об оплате дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией за счет средств ОМС 4

2. Особенности оплаты медицинской услуги «Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления» (код - А02.12.002.002) 9

3. Методика расчета стоимости медицинской услуги «Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления» (код - А02.12.002.002) 11

Приложение 1. Технологическая карта медицинской услуги «Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления» (код - А02.12.002.002) (в формате электронной таблицы XLSX).....20

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 4 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

1. Общая информация об оплате дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией за счет средств ОМС

Дистанционное наблюдение больных артериальной гипертензией является частью диспансерного наблюдения.

Участники дистанционного наблюдения больных и их основные функции:

1. Лечащий врач:

- формирование групп пациентов, имеющих показания для дистанционного мониторинга показателей состояния здоровья;

- проведение амбулаторного приема пациента, создание направления пациента на программу дистанционного мониторинга, получение от пациента информированного добровольного согласия на данное медицинское вмешательство, информирование пациента о целевых и предельных значениях мониторируемых показателей состояния здоровья и самостоятельных действиях пациента при их превышении;

- своевременная отработка клинически значимых событий, выявленных в ходе дистанционного мониторинга показателей состояния здоровья пациента, в целях принятия необходимых клинических и/или организационных решений;

- проведение коррекции назначенной пациенту терапии и/или программы дистанционного мониторинга на очном приеме или с применением телемедицинских технологий (дистанционно);

- ежемесячная комплексная оценка эффективности дистанционного мониторинга пациента на основании протокола (медицинского заключения) по результатам дистанционного мониторинга за показателями состояния здоровья, формируемого врачом-специалистом, в целях принятия решения о целесообразности продолжения или завершения дистанционного наблюдения пациента.

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 5 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

2. Средний медицинский персонал:

- формирование предварительных групп пациентов, имеющих показания для дистанционного мониторинга показателей состояния здоровья;

- дистанционный контакт с пациентами, имеющими показания для дистанционного мониторинга, с целью информирования о методике и записи на очный прием для постановки лечащим врачом на программу дистанционного мониторинга (может выполняться с привлечением оператора колл-центра);

- выдача пациенту медицинского оборудования, установка мобильного приложения на смартфон пациента (при необходимости), проведение необходимого инструктажа пациента;

- контроль за возвратом медицинского оборудования от пациентов, а также контроль его состояния на момент возврата в части внешнего вида, комплектности и работоспособности;

- проведение санитарной обработки возвращенного медицинского оборудования;

- приглашение (запись) пациентов на очный прием или телемедицинскую консультацию по решению лечащего врача.

3. Врач-специалист:

- формирование планового протокола (медицинского заключения) по результатам дистанционного мониторинга (ежемесячно), включая заключение и рекомендации для лечащего врача;

- формирование внепланового протокола (медицинского заключения), включая заключение и рекомендации для лечащего врача, по результатам углубленного анализа результатов мониторинга при длительном недостижении пациентом целевых уровней мониторируемых показателей.

4. Медицинский работник (оператор колл-центра):

- информационное взаимодействие с пациентом на этапе запуска новой программы дистанционного мониторинга;

- информационное взаимодействие с пациентом при нарушении программы дистанционного мониторинга и/или отсутствии измерений;

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 6 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

- осуществление экстренного реагирования при критическом отклонении показателей состояния здоровья пациента от предельных значений в круглосуточном режиме (24/7);

- обеспечение медико-технической поддержки пациентов в ходе дистанционного мониторинга.

Оплата диспансерного наблюдения в части оплаты лечащего врача и среднего медицинского персонала, предусмотренного Приказом №168н[1], в актуальной редакции Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи[2] исключена из подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется в рамках установленного норматива финансового обеспечения на диспансерное наблюдение.

При этом проведение лечащим врачом анализа выявленных в ходе дистанционного мониторинга показателей состояния здоровья пациента клинически значимых событий, включая анализ ежемесячных протоколов (медицинских заключений) по результатам дистанционного мониторинга, принятие соответствующих клинических и/или организационных решений, а также более интенсивное, чем при традиционном диспансерном наблюдении, проактивное взаимодействие с пациентом требует дополнительных трудозатрат лечащего врача и существенно влияет на результативность диспансерного наблюдения.

Таким образом, в трудовом договоре необходимо предусмотреть стимулирующие выплаты за дистанционный мониторинг пациента, аналогичные устанавливаемым для медицинских организаций, и/или доплату медицинскому персоналу при установлении медицинским организациям коэффициента дифференциации за оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

---

[1]Приказ Минздрава России от 15.03.2022 №168н (ред. от 28.02.2024) "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми"

[2]Постановление Правительства РФ от 28.12.2023 №2353 (ред. от 23.03.2024) "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов"

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 7 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

Оплату работы врачей-специалистов и медицинских работников (операторов колл-центра), связанную с дистанционным мониторингом показателей состояния здоровья пациентов, а также всех расходов, необходимых для организации и проведения дистанционного мониторинга показателей состояния здоровья пациентов, целесообразно осуществлять посредством выделения отдельного тарифа на номенклатурную медицинскую услугу[3] А02.12.002.002 «Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления». Особенности оплаты данной медицинской услуги приведены в разделе 2.

Для оценки результативности диспансерного наблюдения при использовании дистанционного мониторинга больных артериальной гипертензией целесообразно раздел «Оценка эффективности диспансерного наблюдения» тарифного соглашения дополнить следующими показателями:

1) число пациентов, страдающих артериальной гипертензией, взятых под дистанционное наблюдение за показателями состояния здоровья;

2) доля пациентов, страдающих артериальной гипертензией, взятых под дистанционное наблюдение за показателями состояния здоровья и достигших заданных уровней компенсации показателей состояния здоровья (целевых уровней), от общего количества пациентов, страдающих артериальной гипертензией и взятых под дистанционное наблюдение за показателями состояния здоровья;

3) доля пациентов, страдающих артериальной гипертензией, взятых под дистанционное наблюдение за показателями состояния здоровья и сохраняющих эпизоды критического отклонения показателей состояния здоровья от предельных значений вне медицинских организаций, от общего количества пациентов, страдающих артериальной гипертензией, взятых под дистанционное наблюдение за показателями состояния здоровья и имевших эпизоды критического отклонения показателей состояния здоровья от предельных значений вне медицинских организаций;

---

[3] Приказ Минздрава России от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 8 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

4) доля пациентов, страдающих артериальной гипертензией, взятых под дистанционное наблюдение за показателями состояния здоровья и удерживающих заданные уровни компенсации показателей состояния здоровья (целевые уровни), от общего количества пациентов, страдающих артериальной гипертензией и взятых под дистанционное наблюдение за показателями состояния здоровья.

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 9 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

2. Особенности оплаты медицинской услуги «Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления» (код - A02.12.002.002)

Тариф на оплату медицинской услуги «Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления» (код - A02.12.002.002) включает оплату работы врачей-специалистов и медицинских работников (операторов колл-центра), связанную с дистанционным мониторингом показателей состояния здоровья пациентов, а также всех расходов, необходимых для организации и проведения дистанционного мониторинга показателей состояния здоровья пациентов. Расчет тарифа осуществляется в соответствии с методикой расчета стоимости медицинской услуги «Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления» (код - A02.12.002.002), представленной в разделе 3.

В качестве единицы оказания медицинской помощи по дистанционному наблюдению за показателями состояния здоровья пациентов устанавливается 1 месяц наблюдения.

Оплата неполных месяцев дистанционного наблюдения за показателями состояния здоровья, а также прерванных случаев дистанционного наблюдения за показателями состояния здоровья (когда длительность дистанционного наблюдения за показателями состояния здоровья составила менее 1 месяца или в период дистанционного наблюдения проводилась госпитализация пациента) должна осуществляться исходя из фактической длительности наблюдения, рассчитываемой в днях.

В случае, если от пациента не поступают результаты измерений, или их число менее 8 измерений в месяц, оплата медицинской помощи осуществляется не более 1 месяца при условии надлежащего соблюдения медицинской организацией, осуществляющей дистанционное наблюдение за показателями состояния здоровья, методики наблюдения больных, утвержденной Минздравом России.

Оказание медицинской помощи по дистанционному наблюдению за показателями состояния здоровья пациентов осуществляется с использованием

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 10 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

информационной системы, предназначенной для дистанционного наблюдения пациентов, включающей систему поддержки принятия решений, зарегистрированной в установленном порядке в качестве медицинского изделия.

Расходы на использование (аренду) медицинских изделий с функцией беспроводной передачи данных, включающую стоимость услуг по передаче данных, периодической поверки, планового и внепланового технического обслуживания и негарантийного ремонта медицинских изделий включаются в тариф на оказание медицинской помощи по дистанционному наблюдению за показателями состояния здоровья в случае, если иной источник их финансового обеспечения по решению субъекта Российской Федерации не предусмотрен.

Результатом дистанционного наблюдения за показателями состояния здоровья пациентов является медицинское заключение, содержащее оценку достижения целевых уровней мониторируемых показателей состояния здоровья, соблюдения назначенной программы мониторинга и рекомендации о целесообразности продолжения дистанционного наблюдения за показателями состояния здоровья пациента.

Оплата медицинской услуги осуществляется через страховую медицинскую организацию (по тарифам для проведения межучрежденческих расчетов, установленных тарифным соглашением) в соответствии с Разделом V «Основные подходы к оплате медицинской помощи в рамках межучрежденческих и межтерриториальных расчетов».

Медицинские организации, осуществляющие дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с применением телемедицинских технологий, находящиеся на территории другого субъекта Российской Федерации в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности, включаются в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования и имеющих право оказывать медицинскую помощь на территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает пациент, направляемый на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с применением телемедицинских технологий, в этой ситуации

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 11 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

переоформление лицензии медицинской организации, осуществляющей дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с применением телемедицинских технологий, не требуется.

3. Методика расчета стоимости медицинской услуги «Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления» (код - А02.12.002.002)

Расчет стоимости проводится для номенклатурной медицинской услуги[4] А02.12.002.002 «Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления».

При оценке стоимости данной медицинской услуги использовалась методика расчета и алгоритм формирования технологических карт, состоящий из следующих последовательных этапов:

1. Расчет прямых затрат, непосредственно связанных с выполнением работ по оказанию медицинской услуги (далее – прямые затраты);

2. Расчет косвенных затрат, непосредственно не связанных с выполнением работ по оказанию медицинской услуги, но необходимых для обеспечения деятельности медицинской организации (далее – косвенные затраты);

3. Расчет суммарных затрат на выполнение работ по оказанию медицинской услуги.

3.1. Расчет прямых затрат

Прямые затраты по оказанию медицинской услуги рассчитываются как сумма следующих видов затрат:

– Затраты на оплату труда работников медицинской организации, непосредственно участвующих в выполнении работ по оказанию медицинской услуги;

– Затраты на приобретение материальных запасов, используемых при выполнении работ по оказанию медицинской услуги;

– Затраты на техническое обслуживание, ремонт и приобретение запасных частей для медицинского оборудования, непосредственно используемого при оказании услуги (применяется в случае использования оборудования, закупленного субъектом Российской Федерации).

[4] Приказ Минздрава России от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 12 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

3.1.1. Затраты на оплату труда работников, непосредственно участвующих в выполнении работ по оказанию медицинской услуги

Расчет затрат на оплату труда работников, непосредственно участвующих в выполнении работ по оказанию медицинской услуги, производится по следующему алгоритму:

1. Формирование перечня работников, непосредственно участвующих в выполнении работ по оказанию медицинской услуги, в разбивке по должностям и с указанием количества персонала по каждой позиции. К данной категории работников относятся только врачи, средний и младший медицинский персонал в соответствии с актуальной версией номенклатуры должностей медицинских работников[5]. Перечень должностей формируется в технологической карте на вкладке «ФОТ основного персонала». Перечень работников на оказание медицинской услуги указан согласно экспертной оценке ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России.

2. Для каждого работника в привязке к должности указывается время участия в процессе выполнения работ по оказанию медицинской услуги. Норма времени на оказание медицинской услуги устанавливается на основании действующей нормативной базы или по решению субъекта Российской Федерации на основании хронометража выполнения работ соответствующими работниками. В зависимости от тяжести заболевания, возраста и иных особенностей пациентов, планируемых для направления на дистанционный мониторинг, а также установленных функций работников по решению субъекта Российской Федерации норма времени участия работников в процессе выполнения работ по оказанию медицинской услуги может быть увеличена.

3. Для каждой из категорий работников (врачи, средний и младший медицинский персонал) указывается величина средней заработной платы за счет средств обязательного медицинского страхования согласно параметрам на соответствующий год в соответствии с целевым уровнем заработной платы работников в регионе.

4. Для каждой должности определяются значения следующих показателей:

4.1 Норма рабочего времени в году (в рабочих днях) с учетом общего количества рабочих дней в году согласно производственному календарю на соответствующий год за вычетом количества рабочих дней в рамках основного отпуска (20 рабочих дней).

---

[5] Приказ Минздрава России от 02.05.2023 № 205н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 13 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

4.2 Продолжительность рабочего дня (в часах) работников с учетом утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности[6].

4.3 Среднегодовой фонд рабочего времени (в минутах), рассчитываемый как произведение нормы рабочего времени в году (пункт 4.1), продолжительности рабочего дня (пункт 4.2) и количества минут в 1 часе (60 минут).

5. Для каждой должности рассчитываются затраты на оплату труда работников в 1 минуту как отношение произведения среднемесячной заработной платы (пункт 3) и количества месяцев в году (12 месяцев) к среднегодовому фонду рабочего времени (пункт 4.3).

6. Итоговые затраты на оплату труда работников в разрезе каждой должности рассчитываются как произведение затрат на оплату труда в 1 минуту (пункт 5), времени на выполнение работ (пункт 2) и количества персонала с соответствующей должностью (пункт 1).

7. Далее производится суммирование итоговых затрат на оплату труда работников по всем должностям (пункт 6). Получившееся значение делится на коэффициент совместительства и умножается на коэффициент начислений на заработную плату (1,302[7]), формируя итоговую величину затрат на оплату труда работников, непосредственно участвующих в выполнении работ по оказанию медицинской услуги.

3.1.2. Затраты на приобретение материальных запасов

К материальным запасам, затраты на приобретение которых подлежат возмещению при выполнении работ по оказанию медицинской услуги, относятся:

- Использование информационной системы (платформы) «Персональные медицинские помощники» (программное обеспечение) (далее – ИС ПМП);
- Использование информационной системы дистанционного наблюдения (программное обеспечение, медицинское изделие) (далее – СИС ДН);
- Использование (аренда) тонометра с функцией дистанционной

[6] Постановление Правительства РФ от 14.02.2003 № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности»

[7] Коэффициент начислений на заработную плату рассчитан в соответствии с Налоговым Кодексом РФ и Федеральный закон от 27.11.2023 № 549-ФЗ «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» и составляет 1,302 (начисления составляют 30,2%)

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 14 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

передачи данных (медицинское изделие) (далее – тонометр).

Расчет затрат на использование (аренду) материальных запасов, используемых при выполнении работ по оказанию медицинской услуги, производится отдельно для каждой позиции по следующему алгоритму:

1. Для каждого вида программного обеспечения, медицинского изделия указаны:

1.1 Единица измерения;

1.2 Норма расхода на 1 медицинскую услугу;

1.3 Стоимость за единицу измерения (пункт 2.1 алгоритма) в рублях.

1.3.1 Данные о средней стоимости использования ИС ПМП в расчете на 1 медицинскую услугу представлены ГК «Ростех».

1.3.2 Данные о средней стоимости использования СИС ДН в расчете на 1 медицинскую услугу определяются в установленном порядке субъектом Российской Федерации, справочные данные о стоимости использования СИС ДН могут быть представлены ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России.

1.3.3 Затраты на использование (аренду) тонометра на 1 медицинскую услугу определяются в установленном порядке субъектом Российской Федерации, справочные данные о стоимости использования СИС ДН могут быть представлены ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России.

Затраты на использование (аренду) тонометра также включают стоимость услуг по передаче данных, планового технического обслуживания и периодической поверки, внепланового негарантийного ремонта.

2. Далее рассчитывается стоимость использования (аренды) каждого вида программного обеспечения, медицинского изделия (в рублях) как произведение нормы расхода на 1 услугу (пункт 2.2 алгоритма) и стоимости за единицу измерения (пункт 2.3 алгоритма).

3. Суммирование стоимостей всех медицинских изделий формирует затраты на материальные запасы, используемые при выполнении работ по оказанию медицинской услуги.

3.1.3. Затраты на техническое обслуживание, ремонт и приобретение запасных частей для медицинского оборудования, непосредственно используемого при оказании услуги.

К затратам на техническое обслуживание, ремонт и приобретение запасных частей для медицинского оборудования, непосредственно используемого при оказании услуги, относятся:

- затраты на внеплановый негарантийный ремонт и приобретение запасных частей для медицинского оборудования, непосредственно используемого при

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 15 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

оказании услуги;

- затраты на плановое техническое обслуживание, поверку, приобретение запасных частей для медицинского оборудования, непосредственно используемого при оказании услуги.

Расчет затрат на техническое обслуживание, ремонт и приобретение запасных частей для медицинского оборудования, непосредственно используемого при оказании услуги, производится отдельно для каждой позиции по следующему алгоритму:

1.1. Для затрат на внеплановый негарантийный ремонт и приобретение запасных частей для медицинского оборудования, непосредственно используемого при оказании услуги, устанавливается:

1.1.1. Среднегодовая стоимость ремонта единицы медицинского оборудования;

1.1.2. Среднегодовая стоимость запасных частей к единице медицинского оборудования, включая тонометр, манжету для тонометра, сетевой адаптер, транспортировочный чехол.

Норматив затрат на внеплановый негарантийный ремонт и приобретение запасных частей для медицинского оборудования, непосредственно используемого при оказании услуги, устанавливается в случае, если не определен иной источник их финансового обеспечения, в частности, в составе затрат на использование (аренду) тонометра.

Средний размер данных затрат определяется в установленном порядке субъектом Российской Федерации, справочные данные о стоимости использования (аренды) тонометра могут быть представлены ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России.

1.2. Для затрат на плановое техническое обслуживание, поверку, приобретение запасных частей для медицинского оборудования, непосредственно используемого при оказании услуги, устанавливается:

1.2.1. Среднегодовая стоимость технического обслуживания единицы медицинского оборудования, включая периодическую поверку;

1.2.2. Среднегодовая стоимость запасных частей к единице медицинского оборудования, включая манжету для тонометра, сетевой адаптер.

Затраты на поверку рассчитываются исходя из того, что периодическая поверка тонометров осуществляется сплошным способом один раз в 2 года (согласно типовым нормативам в сфере метрологического контроля средств измерения медицинского назначения) или иным способом и/или в иные сроки, предусмотренными методиками поверки тонометров, используемыми / планируемыми к использованию в медицинских организациях, а также в рамках данного технического обслуживания осуществляется замена расходных

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 16 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

материалов (манжеты для тонометра и сетевого адаптера), предусмотренных производителем.

Норматив затрат на плановое техническое обслуживание, поверку, приобретение запасных частей для медицинского оборудования, непосредственно используемого при оказании услуги, устанавливается в случае, если не определен иной источник их финансового обеспечения, в частности, в рамках контракта жизненного цикла, предусмотренного договором на закупку оборудования субъектом Российской Федерации или в составе затрат на использование (аренду) тонометра.

Средний размер данных затрат определяется в установленном порядке субъектом Российской Федерации, справочные данные о стоимости использования (аренды) тонометра могут быть представлены ФГБУ «НМИЦК им. ак. Е.И. Чазова» Минздрава России.

2. Далее рассчитывается средний размер затрат в месяц отдельно для каждой позиции как деление среднегодовой нормы затрат каждой позиции на 12 месяцев.

3. Суммирование стоимостей всех позиций формирует затраты на техническое обслуживание, ремонт и приобретение запасных частей для медицинского оборудования, непосредственно используемого при оказании услуги.

3.1.4. Суммирование прямых затрат

Прямые затраты при выполнении работ по оказанию медицинской услуги рассчитываются как сумма затрат на оплату труда работников, непосредственно участвующих в выполнении работ по выполнению услуги, затрат на приобретение материальных запасов и затраты на техническое обслуживание, ремонт и приобретение запасных частей для медицинского оборудования, непосредственно используемого при оказании услуги (в отношении услуги A02.12.002.002 «Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления»). Расчет прямых затрат на выполнение работ по оказанию медицинской услуги формируется на листе «Итог» технологической карты.

3.2. Расчет косвенных затрат

Косвенные затраты на выполнение работ по оказанию медицинской услуги рассчитываются как сумма следующих видов затрат:

– Затраты на оплату труда работников медицинской организации, непосредственно не участвующих в выполнении услуги (заведующие отделениями, старшие медицинские сестры, медицинские регистраторы, медицинские

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 17 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

статистики, сестры-хозяйки и остальной административно-управленческий, хозяйственный и обслуживающий персонал).

- Затраты на накладные расходы, к которым относятся:
  - Затраты на оплату коммунальных услуг, потребляемых при выполнении работ по оказанию медицинской услуги;
  - Затраты на содержание объектов движимого имущества (основных средств и нематериальных активов), а также недвижимого имущества, непосредственно не связанных с выполнением работ по оказанию медицинской услуги;
  - Затраты на информационно-техническое обеспечение деятельности медицинской организации;
  - Прочие затраты, связанные с обеспечением осуществления деятельности по оказанию медицинской услуги.

Расчет косвенных затрат осуществляется по следующему алгоритму:

1. При расчете затраты на оплату труда работников медицинской организации, непосредственно не участвующих в выполнении услуги (заведующие отделениями, старшие медицинские сестры, медицинские регистраторы, медицинские статистики, сестры-хозяйки и остальной административно-управленческий, хозяйственный и обслуживающий персонал) целесообразно использовать норматив в размере не менее 25% от фонда оплаты труда работников, непосредственно участвующих в выполнении работ по оказанию медицинской услуги;

2. При расчете затрат на накладные расходы целесообразно использовать норматив в размере не менее 23% от фонда оплаты труда работников, непосредственно участвующих и не участвующих в выполнении услуги.

3. Суммирование затрат на оплату труда работников медицинской организации, непосредственно не участвующих в выполнении работ по оказанию медицинской услуги (пункт 1 алгоритма), и накладных расходов (пункт 2 алгоритма) формирует итоговую величину косвенных затрат.

Расчет косвенных затрат на выполнение работ по оказанию медицинской услуги формируются в технологической карте на листе «Итог».

3.3. Расчет суммарных затрат

Расчет суммарных затрат по оказанию медицинской услуги формируются в технологической карте на листе «Итог».

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 18 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

В Приложении 1 представлен типовой шаблон Технологической карты медицинской услуги «Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления» (код - А02.12.002.002) в форме калькулятора (файл «ТЕХ.КАРТА_АГ Калькулятор.xlsx»).

Для расчета стоимости медицинской услуги в субъекте Российской Федерации с использованием данного шаблона* рекомендуется вносить информацию на соответствующий год в следующие поля:

На листе «ФОТ основного персонала»:

- коэффициент совместительства (ячейка B5) – значение среднего коэффициента совместительства, применяемого в субъекте РФ для представленного в технологической карте персонала;

- среднемесячная заработная плата за счет средств ОМС (ячейка C9, C10) – значение средней заработной платы за счет средств ОМС для представленного в технологической карте персонала в соответствии с целевым значением уровня заработной платы медицинских работников в регионе;

- норма времени на оказание услуги, мин. в месяц (ячейка I9, I10) – значение нормы времени на оказание услуги на основании действующей нормативной базы или по решению субъекта Российской Федерации на основании хронометража выполнения работ соответствующими работниками.

На листе «расходные материалы и связь»:

- средняя цена использования СИС ДН (ячейка F9) – значение стоимости использования СИС ДН на 1 услугу, определенной в установленном порядке для государственных закупок;

- усредненный показатель частоты предоставления ИС ПМП (ячейка D10) – значение частоты предоставления ИС ПМП (указывается при принятии решения уполномоченным органом исполнительной власти об использовании ИС ПМП);

- средняя цена аренды тонометра с функцией дистанционной передачи данных (ячейка F11) – значение стоимости аренды тонометра с функцией дистанционной передачи данных, включая стоимость услуг по передаче данных, планового технического обслуживания и периодической поверки, внепланового негарантийного ремонта, определенной в установленном порядке для государственных закупок (указывается в случае, если оплата использования (аренды) тонометров осуществляется за счет средств ОМС).

На листе «ТО и запчасти»:

- среднегодовая стоимость внепланового негарантийного ремонта единицы медицинского оборудования, среднегодовая стоимость запасных частей внепланового негарантийного ремонта к единице медицинского оборудования, (ячейки – D5, E5) – соответствующие значения, определенные в установленном порядке для государственных закупок;

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 19 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

- среднегодовая стоимость планового технического обслуживания единицы медицинского оборудования, среднегодовая стоимость запасных частей к единице медицинского оборудования планового технического обслуживания (ячейки – C6, D6) – соответствующие значения, определенные в установленном порядке для государственных закупок (указывается в случае, если оплата планового технического обслуживания тонометров осуществляется за счет средств ОМС).

*При заполнение указанных полей (отмечены также цветом и комментариями в шаблоне) осуществляется автоматический расчет тарифа на медицинскую услугу.

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 20 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель Самсонова Е.А.
Страница 21 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

Расчет затрат на оказание медицинской услуги на ... год

Параметр	Значение	Примечание
Общая характеристика медицинской услуги		
Код услуги	A02.12.002.002	
Наименование услуги	Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления (в течение одного месяца)	
Краткое описание услуги (технология выполнения, отражающая действия медицинского персонала и их последовательность)	Проведение по назначению лечащего врача дистанционного мониторинга показателей состояния здоровья пациентов, включая: дистанционное получение результатов измерений показателей состояния здоровья пациента в автоматическом режиме в соответствии с архитектурой информационного обмена, утвержденной субъектом РФ; обеспечение средним медицинским персоналом контроля соблюдения пациентом назначенной лечащим врачом программы мониторинга показателей состояния здоровья, в том числе с использованием текстовых сообщений / голосовых роботов, осуществление медико-технической поддержки пациентов, экстренное реагирование при критическом отклонении показателей состояния здоровья пациента от предельных значений, осуществляемое круглосуточно; формирование с использованием медицинского изделия (специализированной информационной системы дистанционного наблюдения) протоколов (медицинских заключений) по результатам мониторинга за месяц и при длительном недостижении пациентом целевых уровней мониторируемых показателей здоровья врачами-специалистами (врач-терапевт / врача-кардиолог), а также проектов протоколов (медицинских заключений), предетавляемых для интепретации лечащим врачом, при выявлении отклонений показателей состояния здоровья пациента от целевых уровней и требующих принятия клинических решений; техническое обслуживание и ремонт тонометров, используемых при наблюдении пациентов.	
Наименование отделения (кабинета) для оказания медицинской услуги	Кабинет врача-терапевта / кабинет врача-кардиолога	
2. Персонал, непосредственно участвующий в выполнении медицинской услуги		
Специальность в соответствии с номенклатурой специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование	Терапия / кардиология	Указывается в соответствии приказами Минздрава России от 07.10.2015 N 700н, от 09.12.2019 996н
Должность специалиста с высшим профессиональным (медицинским) образованием (врач)/Должности специалистов с высшим профессиональным (немедицинским) образованием	Врач-терапевт / врач-кардиолог	Указывается в соответствии приказом Минздрава России от 20.12.2012 N 1183н

Документ создан в электронной форме. № 12-7733/2025 от 21.08.2025 Исполнитель: Самсонова Е.А.
Страница 22 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

Норма времени на оказание услуги специалиста с высшим профессиональным (медицинским) образованием (врач), мин.	0,00	Врач-терапевт / врач-кардиолог
Специальность в соответствии с номенклатурой специальностей специалистов со средним медицинским образованием	Сестринское дело	Указывается в соответствии приказами Минздравсоцразвития России от 16.04.2008 N 176н, 30 марта 2010 г. N 199н
Должности специалистов со средним профессиональным (медицинским) образованием (средний медицинский персонал)	Медицинская сестра	Указывается в соответствии приказом Минздрава России от 20.12.2012 N 1183н
Норма времени на оказание услуги специалиста со средним профессиональным (медицинским) образованием (средний медицинский персонал), мин.	0,00	Специалист круглосуточного мониторинга
Иные должности медицинских работников (младший медицинский персонал)		Указывается в соответствии приказом Минздрава России от 20.12.2012 N 1183н
Норма времени на оказание услуги младшим медицинским персоналом, мин.		Реквизиты НПА, регламентирующего нормы времени на исследование/экспертное мнение (указываются все варианты значений):
		1...
3. Расчет затрат на оказание медицинской услуги		
3.1. Прямые затраты		
Затраты на оплату труда с начислениями персонала, принимающего непосредственное участие в оказании услуги (основного персонала), руб.	-	Автоматически заполняется с листа "ФОТ основного персонала"
Затраты на медицинские расходные материалы, руб.	-	Автоматически заполняется с листа "Расходные материалы"
Затраты на техническое обслуживание, ремонт и запасные части для медицинского оборудования, используемого при оказании услуги, руб.	-	Автоматически заполняется с листа "ТО и запчасти"
3.2. Косвенные затраты		
Доля затрат на оплату труда с начислениями персонала, не принимающего непосредственное участие в оказании медицинской услуги (АУП, прочий общебольничный и вспомогательный персонал и др.) от ФОТ основного персонала	0,25	
Затраты на оплату труда с начислениями персонала, не принимающего непосредственное участие в оказании медицинской услуги (АУП, прочий общебольничный и вспомогательный персонал и др.), руб	-	Формула

Затраты на оплату труда с начислениями всего, руб.		-	**Формула**
Доля на накладные расходы от всего ФОТ		0,23	
Накладные расходы, руб.		-	Формула
Итого стоимость медицинской услуги, руб. в месяц		-	**Формула**

При заполнении соответствующих данных на листах выделенные значения проставятся автоматически и автоматически расчитается тариф на медицинскую услугу.

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Самсонова Е.А.
Страница 23 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Самсонова Е.А.
Страница 24 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

Расчет затрат на оплату труда

Код услуги: A02.12.002.002
Наименование услуги: Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления (в течение одного месяца)
КД ЗП: 1
К совместительству: 1
К начислений на заработную плату: 1,302

Таблица 1

Должность специалиста	Количество персонала, принимающего участие в оказании услуги	Среднемесячная заработная плата за счет средств ОМС, руб.*	Норма рабочего времени за вычетом основного и дополнительного отпуска в 2025 году, рабочие дни	Продолжительность рабочего дня, часы	Среднегодовой фонд рабочего времени, (мин.) гр.	Затраты на оплату труда основного персонала (руб.) в 1 минуту на 1 должность гр.7 /	Норма времени на оказание услуги, мин. в месяц	Итого затраты на оплату труда с начислениями основного персонала, руб. в месяц	Примечание (указывается НПА, регламентирующий продолжительность рабочего дня и норму времени на оказание услуги)* при наличии
Врач-терапевт / врач-кардиолог	1		227	6,60	89 892,00	0,00		0,00	
Средний медицинский персонал	1		227	7,80	106 236,00	0,00		0,00	
Итоги заработная плата								0,00	
Итого с КД ЗП								0,00	
Итого с К совместительство								0,00	
Итого затраты на заработную плату с начислениями персонала, принимающего непосредственное участие в оказании услуги (основного персонала), руб.								0,00	

* - расчет оплаты труда персонала должен проводиться в соответствии с целевым значением уровня заработной платы медицинских работников в регионе

Заполняется на основании актуальных данных субъекта Российской Федерации, а также данных на соответствующий год

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Самсонова Е.А.
Страница 25 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

Расчет затрат на расходные материалы и прочие расходы, используемые при оказании услуги

* - при указании инструкторских расходных материалов, используемых при оказании услуги следует учитывать долю использования материала на услугу, которую необходимо отразить в столбце "норма расхода на услугу". Например: 0,01

Код услуги: A02.12.002.002

Наименование услуги: Дистанционное наблюдение за показателями артериального давления (в течение одного месяца)

Таблица 2

п/п	Наименование медицинского изделия / услуги	Единица измерения	Усредненный показатель частоты предоставления	Норма расхода на одну услугу (в единицах) *	Средняя цена, руб.	Стоимость, руб.	Имплантируемые медицинские изделия (указывается отметка "да" для имплантируемых медицинских изделий)	Примечание	ОБОСНОВАНИЕ
Итого						-			
1	СИС ДН (стоимость использования, включая техническую поддержку, автоматизированное взаимодействие с пациентами (смс, робот)	шт	100%	1,00000		0,00			
2	НС ПМП ГК "Ростех" (услуги связи (интернет прибора, поддержка ПО)	шт	0%	1,00000	31,28	0,00		по данным, представленным ГК "Ростех"	
3	Аренда тонометра с функцией дистанционной передачи данных, включая стоимость услуг по передаче данных, планового технического обслуживания и периодической поверки, внепланового негарантийного ремонта	шт	100%	1,00000		0,00			

* - расходы на использование (аренду) медицинских изделий с функцией беспроводной передачи данных по решению субъекта Российской Федерации могут быть включены в тариф на оказание медицинской помощи. Средняя цена медицинского изделия, стоимости передачи данных от прибора (интернет прибора), внепланового ремонта, а также планового технического обслуживания и поверки определяется в установленном порядке

Заполняется на основании актуальных данных субъекта Российской Федерации, а также данных за соответствующий год.

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Самсонова Е.А.
Страница 26 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

Затраты на техническое обслуживание, ремонт и приобретение запасных частей для медицинского оборудования, непосредственно используемого при оказании услуги

Таблица 6.1

№ п/п	Наименование оборудования	Среднегодовая стоимость технического обслуживания единицы медицинского оборудования (в расчет берутся контракты за 3 года, предшествующих расчетному периоду), руб.	Среднегодовая стоимость запасных частей к единице медицинского оборудования (в расчет берутся контракты за 3 года, предшествующих расчетному периоду), руб.	Среднегодовая стоимость ремонта единицы медицинского оборудования (в расчет берутся контракты за 3 года, предшествующих расчетному периоду), руб.	Всего среднегодовые затраты на техническое обслуживание, ремонт и приобретение запасных частей для единицы медицинского оборудования, руб.	Затраты на техническое обслуживание, ремонт и приобретение запасных частей для медицинского оборудования на одну услугу, руб. в мес.	Примечание (ставится отметка в случае, если оборудование является новым и находится на гарантийном обслуживании, либо ТО осуществляется своими силами)	ОБОСНОВАНИЯ
						-		
1	Внеплановый негарантийный ремонт тонометров*				0,00	-		
2	Плановое техническое обслуживание и поверка тонометров**				0,00	-		

* - затраты на внеплановый негарантийный ремонт и приобретение запасных частей для медицинского оборудования, непосредственно используемого при оказании услуги, рассчитываются в установленном порядке в отношении тонометра, манжеты для тонометра, сетевого адаптера, транспортировочного чехла. Норматив затрат устанавливается в случае, если не определен иной источник их финансового обеспечения.

** - затраты на плановое техническое обслуживание, приобретение запасных частей и поверку медицинского оборудования рассчитываются в установленном порядке исходя из того, что поверка тонометров осуществляется сплошным способом один раз в 2 года (согласно типовым нормативам в сфере метрологического контроля средств измерения медицинского назначения) или иным способом и/или в иные сроки, предусмотренными методиками поверки тонометров, используемыми / планируемыми к использованию в медицинских организациях, а также в рамках данного технического обслуживания осуществляется замена расходных материалов (манжеты для тонометра и сетевого адаптера), предусмотренных производителем. Норматив затрат устанавливается в случае, если не определен иной источник их финансового обеспечения.

Заполняется на основании актуальных данных субъекта Российской Федерации, а также данных на соответствующий год.

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор
ФГБУ «НМИЦ эндокринологии»
Минздрава России

_____ **Н.Г. Мокрышева**

«УТВЕРЖДАЮ»
И.о. генерального директора
ФГБУ «ЦЭККМП»
Минздрава России

_____ **В.В. Омельяновский**

Методика расчета тарифов на оплату медицинской помощи по дистанционному наблюдению больных сахарным диабетом за счет средств ОМС

Москва
2024

АННОТАЦИЯ

Методика расчета тарифов на оплату медицинской помощи по дистанционному наблюдению больных сахарным диабетом за счет средств ОМС (далее – Методика) разработана в соответствии с поручением Минздрава России, предусмотренного пунктом 5 протокола совещания в Минздраве России от 18.11.2024 № 50/18-0-657 под председательством заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации Е.Г. Камкина по вопросу подведения итогов пилотного проекта инициативы «Персональные медицинские помощники».

Методика разработана с учетом результатов Пилотного проекта по внедрению дистанционного наблюдения больных сахарным диабетом с использованием российских информационных систем, проведенного в 2022 – 2024 гг. Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации в субъектах Российской Федерации в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2022 № 2469.

Методика представляет интерес для представителей органов исполнительной власти в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, территориальных фондов обязательного медицинского страхования, членов тарифных комиссий субъектов Российской Федерации, руководителей медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи по дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациентов.

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 28 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

Оглавление

1. Общая информация об оплате дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с сахарным диабетом за счет средств ОМС 4

2. Особенности оплаты медицинской услуги «Дистанционное наблюдение за показателями уровня глюкозы крови» (код - A09.05.023.002) 8

3. Методика расчета стоимости медицинской услуги «Дистанционное наблюдение за показателями уровня глюкозы крови» (код - A09.05.023.002) 10

Приложение 1. Технологическая карта медицинской услуги «Дистанционное наблюдение за показателями уровня глюкозы крови» (код - A09.05.023.002) (в формате электронной таблицы XL).....16

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 29 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

1. Общая информация об оплате дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с сахарным диабетом за счет средств ОМС

Дистанционное наблюдение больных сахарным диабетом является частью диспансерного наблюдения.

Участники дистанционного наблюдения больных и их основные функции:

1. Лечащий врач:

- формирование групп пациентов, имеющих показания для дистанционного мониторинга показателей состояния здоровья;
- проведение амбулаторного приема пациента, создание направления пациента на программу дистанционного мониторинга, получение от пациента информированного добровольного согласия на данное медицинское вмешательство, информирование пациента о целевых и предельных значениях мониторируемых показателей состояния здоровья и самостоятельных действиях пациента при их превышении;
- своевременная отработка клинически значимых событий, выявленных в ходе дистанционного мониторинга показателей состояния здоровья пациента, в целях принятия необходимых клинических и/или организационных решений;
- проведение коррекции назначенной пациенту терапии и/или программы дистанционного мониторинга на очном приеме или с применением телемедицинских технологий (дистанционно);
- ежемесячная комплексная оценка эффективности дистанционного мониторинга пациента на основании протокола (медицинского заключения) по результатам дистанционного мониторинга за показателями состояния здоровья, формируемого врачом-специалистом, в целях принятия решения о целесообразности продолжения или завершения дистанционного наблюдения пациента.

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 30 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

2. Средний медицинский персонал:

- формирование предварительных групп пациентов, имеющих показания для дистанционного мониторинга показателей состояния здоровья;

- дистанционный контакт с пациентами, имеющими показания для дистанционного мониторинга, с целью информирования о методике и записи на очный прием для постановки лечащим врачом на программу дистанционного мониторинга (может выполняться с привлечением оператора колл-центра);

- выдача пациенту медицинского оборудования, установка мобильного приложения на смартфон пациента, проведение необходимого инструктажа пациента;

- приглашение (запись) пациентов на очный прием или телемедицинскую консультацию по решению лечащего врача.

3. Врач-специалист:

- формирование планового протокола (медицинского заключения) по результатам дистанционного мониторинга (ежемесячно), включая заключение и рекомендации для лечащего врача;

- формирование внепланового протокола (медицинского заключения), включая заключение и рекомендации для лечащего врача, по результатам углубленного анализа результатов мониторинга при длительном недостижении пациентом целевых уровней мониторируемых показателей.

4. Медицинский работник (оператор колл-центра):

- информационное взаимодействие с пациентом на этапе запуска новой программы дистанционного мониторинга;

- информационное взаимодействие с пациентом при нарушении программы дистанционного мониторинга и/или отсутствии измерений;

- осуществление экстренного реагирования при критическом отклонении показателей состояния здоровья пациента от предельных значений в круглосуточном режиме (24/7);

- обеспечение медико-технической поддержки пациентов в ходе дистанционного мониторинга.

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 31 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

Оплата диспансерного наблюдения в части оплаты лечащего врача и среднего медицинского персонала, предусмотренного Приказом №168н[1], в актуальной редакции Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи[2] исключена из подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется в рамках установленного норматива финансового обеспечения на диспансерное наблюдение.

При этом проведение лечащим врачом анализа выявленных в ходе дистанционного мониторинга показателей состояния здоровья пациента клинически значимых событий, включая анализ ежемесячных протоколов (медицинских заключений) по результатам дистанционного мониторинга, принятие соответствующих клинических и/или организационных решений, а также более интенсивное, чем при традиционном диспансерном наблюдении, проактивное взаимодействие с пациентом требует дополнительных трудозатрат лечащего врача и существенно влияет на результативность диспансерного наблюдения.

Таким образом, в трудовом договоре необходимо предусмотреть стимулирующие выплаты за дистанционный мониторинг пациента, аналогичные устанавливаемым для медицинских организаций, и/или доплату медицинскому персоналу при установлении медицинским организациям коэффициента дифференциации за оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.

Оплату работы врачей-специалистов и медицинских работников (операторов колл-центра), связанную с дистанционным мониторингом показателей состояния здоровья пациентов, а также всех расходов, необходимых для организации и проведения дистанционного мониторинга показателей состояния здоровья пациентов, целесообразно осуществлять посредством выделения отдельного

---

[1]Приказ Минздрава России от 15.03.2022 №168н (ред. от 28.02.2024) "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми"

[2]Постановление Правительства РФ от 28.12.2023 №2353 (ред. от 23.03.2024) "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов"

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 32 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

тарифа на номенклатурную медицинскую услугу[3] А09.05.023.002 «Дистанционное наблюдение за показателями уровня глюкозы крови». Особенности оплаты данной медицинской услуги приведены в разделе 2.

Для оценки результативности диспансерного наблюдения при использовании дистанционного мониторинга больных сахарным диабетом целесообразно раздел «Оценка эффективности диспансерного наблюдения» тарифного соглашения дополнить следующими показателями:

1) число пациентов, страдающих сахарным диабетом, взятых под дистанционное наблюдение за показателями состояния здоровья;

2) доля пациентов, страдающих сахарным диабетом, взятых под дистанционное наблюдение за показателями состояния здоровья и достигших заданных уровней компенсации показателей состояния здоровья (целевых уровней), от общего количества пациентов, страдающих сахарным диабетом и взятых под дистанционное наблюдение за показателями состояния здоровья;

3) доля пациентов, страдающих сахарным диабетом, взятых под дистанционное наблюдение за показателями состояния здоровья и сохраняющих эпизоды критического отклонения показателей состояния здоровья от предельных значений вне медицинских организаций, от общего количества пациентов, страдающих сахарным диабетом, взятых под дистанционное наблюдение за показателями состояния здоровья и имевших эпизоды критического отклонения показателей состояния здоровья от предельных значений вне медицинских организаций;

4) доля пациентов, страдающих сахарным диабетом, взятых под дистанционное наблюдение за показателями состояния здоровья и удерживающих заданные уровни компенсации показателей состояния здоровья (целевые уровни), от общего количества пациентов, страдающих сахарным диабетом и взятых под дистанционное наблюдение за показателями состояния здоровья.

[3] Приказ Минздрава России от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 33 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

2. Особенности оплаты медицинской услуги «Дистанционное наблюдение за показателями уровня глюкозы крови» (код - A09.05.023.002)

Тариф на оплату медицинской услуги «Дистанционное наблюдение за показателями уровня глюкозы крови» (код - A09.05.023.002) включает оплату работы врачей-специалистов и медицинских работников (операторов колл-центра), связанную с дистанционным мониторингом показателей состояния здоровья пациентов, а также всех расходов, необходимых для организации и проведения дистанционного мониторинга показателей состояния здоровья пациентов. Расчет тарифа осуществляется в соответствии с методикой расчета стоимости медицинской услуги «Дистанционное наблюдение за показателями уровня глюкозы крови» (код - A09.05.023.002), представленной в разделе 3.

В качестве единицы оказания медицинской помощи по дистанционному наблюдению за показателями состояния здоровья пациентов устанавливается 1 месяц наблюдения.

Оплата неполных месяцев дистанционного наблюдения за показателями состояния здоровья, а также прерванных случаев дистанционного наблюдения за показателями состояния здоровья (когда длительность дистанционного наблюдения за показателями состояния здоровья составила менее 1 месяца или в период дистанционного наблюдения проводилась госпитализация пациента) должна осуществляться исходя из фактической длительности наблюдения, рассчитываемой в днях.

В случае, если от пациента не поступают результаты измерений или их число менее 15 измерений в месяц, оплата медицинской помощи осуществляется не более 1 месяца при условии надлежащего соблюдения медицинской организацией, осуществляющей дистанционное наблюдение за показателями состояния здоровья, методики наблюдения больных, утвержденной Минздравом России.

Оказание медицинской помощи по дистанционному наблюдению за показателями состояния здоровья пациентов осуществляется с использованием

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 34 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

информационной системы, предназначенной для дистанционного наблюдения пациентов, включающей систему поддержки принятия решений, зарегистрированной в установленном порядке в качестве медицинского изделия.

Расходы на использование (аренду) медицинских изделий с функцией беспроводной передачи данных по решению субъекта Российской Федерации могут быть включены в тариф на оказание медицинской помощи по дистанционному наблюдению за показателями состояния здоровья.

Результатом дистанционного наблюдения за показателями состояния здоровья пациентов является медицинское заключение, содержащее оценку достижения целевых уровней мониторируемых показателей состояния здоровья, соблюдения назначенной программы мониторинга и рекомендации о целесообразности продолжения дистанционного наблюдения за показателями состояния здоровья пациента.

Оплата медицинской услуги осуществляется через страховую медицинскую организацию (по тарифам для проведения межучрежденческих расчетов, установленных тарифным соглашением) в соответствии с Разделом V «Основные подходы к оплате медицинской помощи в рамках межучрежденческих и межтерриториальных расчетов».

Медицинские организации, осуществляющие дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с применением телемедицинских технологий, находящиеся на территории другого субъекта Российской Федерации в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности, включаются в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования и имеющих право оказывать медицинскую помощь на территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает пациент, направляемый на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с применением телемедицинских технологий, в этой ситуации переоформление лицензии медицинской организации, осуществляющей дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с применением телемедицинских технологий, не требуется.

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 35 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

3. Методика расчета стоимости медицинской услуги «Дистанционное наблюдение за показателями уровня глюкозы крови» (код - А09.05.023.002)

Расчет стоимости проводится для номенклатурной медицинской услуги[4] «Дистанционное наблюдение за показателями уровня глюкозы крови» (код - А09.05.023.002).

При оценке стоимости данной медицинской услуги использовалась методика расчета и алгоритм формирования технологических карт, состоящий из следующих последовательных этапов:

1. Расчет прямых затрат, непосредственно связанных с выполнением работ по оказанию медицинской услуги (далее – прямые затраты);

2. Расчет косвенных затрат, непосредственно не связанных с выполнением работ по оказанию медицинской услуги, но необходимых для обеспечения деятельности медицинской организации (далее – косвенные затраты);

3. Расчет суммарных затрат на выполнение работ по оказанию медицинской услуги.

3.1. Расчет прямых затрат

Прямые затраты по оказанию медицинской услуги рассчитываются как сумма следующих видов затрат:

- Затраты на оплату труда работников медицинской организации, непосредственно участвующих в выполнении работ по оказанию медицинской услуги;
- Затраты на приобретение материальных запасов, используемых при выполнении работ по оказанию медицинской услуги.

3.1.1. Затраты на оплату труда работников, непосредственно участвующих в выполнении работ по оказанию медицинской услуги

Расчет затрат на оплату труда работников, непосредственно участвующих в выполнении работ по оказанию медицинской услуги, производится по следующему алгоритму:

1. Формирование перечня работников, непосредственно участвующих в выполнении работ по оказанию медицинской услуги, в разбивке по должностям и

[4] Приказ Минздрава России от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 36 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

с указанием количества персонала по каждой позиции. К данной категории работников относятся только врачи, средний и младший медицинский персонал в соответствии с актуальной версией номенклатуры должностей медицинских работников[5]. Перечень должностей формируется в технологической карте на вкладке «ФОТ основного персонала». Перечень работников на оказание медицинской услуги указан согласно экспертной оценке ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России.

2. Для каждого работника в привязке к должности указывается время участия в процессе выполнения работ по оказанию медицинской услуги. Норма времени на оказание медицинской услуги устанавливается на основании действующей нормативной базы или по решению субъекта Российской Федерации на основании хронометража выполнения работ соответствующими работниками. В зависимости от тяжести заболевания, возраста и иных особенностей пациентов, планируемых для направления на дистанционный мониторинг, а также установленных функций работников по решению субъекта Российской Федерации норма времени участия работников в процессе выполнения работ по оказанию медицинской услуги может быть увеличена.

3. Для каждой из категорий работников (врачи, средний и младший медицинский персонал) указывается величина средней заработной платы за счет средств обязательного медицинского страхования согласно параметрам на соответствующий год в соответствии с целевым уровнем заработной платы работников в регионе.

4. Для каждой должности определяются значения следующих показателей:

4.1 Норма рабочего времени в году (в рабочих днях) с учетом общего количества рабочих дней в году согласно производственному календарю на соответствующий год за вычетом количества рабочих дней в рамках основного отпуска (20 рабочих дней).

4.2 Продолжительность рабочего дня (в часах) работников с учетом утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности[6].

4.3 Среднегодовой фонд рабочего времени (в минутах), рассчитываемый как произведение нормы рабочего времени в году (пункт 4.1), продолжительности рабочего дня (пункт 4.2) и количества минут в 1 часе (60 минут).

---

[5] Приказ Минздрава России от 02.05.2023 № 205н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»

[6] Постановление Правительства РФ от 14.02.2003 № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности»

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 37 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

5. Для каждой должности рассчитываются затраты на оплату труда работников в 1 минуту как отношение произведения среднемесячной заработной платы (пункт 3) и количества месяцев в году (12 месяцев) к среднегодовому фонду рабочего времени (пункт 4.3).

6. Итоговые затраты на оплату труда работников в разрезе каждой должности рассчитываются как произведение затрат на оплату труда в 1 минуту (пункт 5), времени на выполнение работ (пункт 2) и количества персонала с соответствующей должностью (пункт 1).

7. Далее производится суммирование итоговых затрат на оплату труда работников по всем должностям (пункт 6). Получившееся значение делится на коэффициент совместительства и умножается на коэффициент начислений на заработную плату (1,302[7]), формируя итоговую величину затрат на оплату труда работников, непосредственно участвующих в выполнении работ по оказанию медицинской услуги.

3.1.2. Затраты на приобретение материальных запасов

К материальным запасам, затраты на приобретение которых подлежат возмещению при выполнении работ по оказанию медицинской услуги, относятся:

- Использование информационной системы (платформы) «Персональные медицинские помощники» (программное обеспечение) (далее – ИС ПМП);
- Использование информационной системы дистанционного наблюдения (программное обеспечение, медицинское изделие) (далее – СИС ДН);
- Использование (аренда) глюкометра с функцией дистанционной передачи данных (медицинское изделие) (далее – глюкометр).

Расчет затрат на использование (аренду) материальных запасов, используемых при выполнении работ по оказанию медицинской услуги, производится отдельно для каждой позиции по следующему алгоритму:

1. Для каждого вида программного обеспечения, медицинского изделия указаны:

1.1 Единица измерения;

1.2 Норма расхода на 1 медицинскую услугу;

---

[7] Коэффициент начислений на заработную плату рассчитан в соответствии с Налоговым Кодексом РФ и Федеральный закон от 27.11.2023 № 549-ФЗ «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» и составляет 1,302 (начисления составляют 30,2%)

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 38 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

1.3 Стоимость за единицу измерения (пункт 2.1 алгоритма) в рублях.

1.3.1 Данные о средней стоимости использования ИС ПМП в расчете на 1 медицинскую услугу представлены ГК «Ростех».

1.3.2 Данные о средней стоимости использования СИС ДН в расчете на 1 медицинскую услугу определяются в установленном порядке субъектом Российской Федерации, справочные данные о стоимости использования СИС ДН могут быть представлены ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России.

1.3.3 Затраты на использование (аренду) глюкометра на 1 медицинскую услугу по дистанционному наблюдению за показателями уровня глюкозы крови указывается исходя из полезного времени его использования с учетом того, что глюкометр является персональным медицинским изделием индивидуального использования, его передача третьим лицам не допускается.

Средний размер данных затрат определяется в установленном порядке субъектом Российской Федерации, справочные данные о стоимости использования (аренды) глюкометра могут быть представлены ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России.

2. Далее рассчитывается стоимость использования (аренды) каждого вида программного обеспечения, медицинского изделия (в рублях) как произведение нормы расхода на 1 услугу (пункт 2.2 алгоритма) и стоимости за единицу измерения (пункт 2.3 алгоритма).

3. Суммирование стоимостей всех медицинских изделий формирует затраты на материальные запасы, используемые при выполнении работ по оказанию медицинской услуги.

3.1.3. Суммирование прямых затрат

Прямые затраты при выполнении работ по оказанию медицинской услуги рассчитываются как сумма затрат на оплату труда работников, непосредственно участвующих в выполнении работ по выполнению услуги, затрат на приобретение материальных запасов, непосредственно используемого при оказании медицинской услуги. Расчет прямых затрат на выполнение работ по оказанию медицинской услуги формируется на листе «Итог» технологической карты.

3.2. Расчет косвенных затрат

Косвенные затраты на выполнение работ по оказанию медицинской услуги рассчитываются как сумма следующих видов затрат:

– Затраты на оплату труда работников медицинской организации,

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 39 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

непосредственно не участвующих в выполнении услуги (заведующие отделениями, старшие медицинские сестры, медицинские регистраторы, медицинские статистики, сестры-хозяйки и остальной административно-управленческий, хозяйственный и обслуживающий персонал).

- Затраты на накладные расходы, к которым относятся:
  - Затраты на оплату коммунальных услуг, потребляемых при выполнении работ по оказанию медицинской услуги;
  - Затраты на содержание объектов движимого имущества (основных средств и нематериальных активов), а также недвижимого имущества, непосредственно не связанных с выполнением работ по оказанию медицинской услуги;
  - Затраты на информационно-техническое обеспечение деятельности медицинской организации;
  - Прочие затраты, связанные с обеспечением осуществления деятельности по оказанию медицинской услуги.

Расчет косвенных затрат осуществляется по следующему алгоритму:

1. При расчете затраты на оплату труда работников медицинской организации, непосредственно не участвующих в выполнении услуги (заведующие отделениями, старшие медицинские сестры, медицинские регистраторы, медицинские статистики, сестры-хозяйки и остальной административно-управленческий, хозяйственный и обслуживающий персонал) целесообразно использовать норматив в размере не менее 25% от фонда оплаты труда работников, непосредственно участвующих в выполнении работ по оказанию медицинской услуги;

2. При расчете затрат на накладные расходы целесообразно использовать норматив в размере не менее 23% от фонда оплаты труда работников, непосредственно участвующих и не участвующих в выполнении услуги.

3. Суммирование затрат на оплату труда работников медицинской организации, непосредственно не участвующих в выполнении работ по оказанию медицинской услуги (пункт 1 алгоритма), и накладных расходов (пункт 2 алгоритма) формирует итоговую величину косвенных затрат.

Расчет косвенных затрат на выполнение работ по оказанию медицинской услуги формируются в технологической карте на листе «Итог».

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 40 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32

3.3. Расчет суммарных затрат

Расчет суммарных затрат по оказанию медицинской услуги формируются в технологической карте на листе «Итог».

В Приложении 1 представлен типовой шаблон Технологической карты медицинской услуги «Дистанционное наблюдение за показателями уровня глюкозы крови» (код - A09.05.023.002) в форме калькулятора (файл «ТЕХ.КАРТА_СД Калькулятор.xlsx»).

Для расчета стоимости медицинской услуги в субъекте Российской Федерации с использованием данного шаблона* рекомендуется вносить информацию на соответствующий год в следующие поля:

На листе «ФОТ основного персонала»:

- коэффициент совместительства (ячейка B5) – значение среднего коэффициента совместительства, применяемого в субъекте РФ для представленного в технологической карте персонала;

- среднемесячная заработная плата за счет средств ОМС (ячейка C9, C10) – значение средней заработной платы за счет средств ОМС для представленного в технологической карте персонала в соответствии с целевым значением уровня заработной платы медицинских работников в регионе;

- норма времени на оказание услуги, мин. в месяц (ячейка I9, I10) – значение нормы времени на оказание услуги на основании действующей нормативной базы или по решению субъекта Российской Федерации на основании хронометража выполнения работ соответствующими работниками.

На листе «расходные материалы и связь»:

- средняя цена использования СИС ДН (ячейка F9) – значение стоимости использования СИС ДН на 1 услугу, определенной в установленном порядке для государственных закупок;

- усредненный показатель частоты предоставления ИС ПМП (ячейка D10) – значение частоты предоставления ИС ПМП (указывается при принятии решения уполномоченным органом исполнительной власти об использовании ИС ПМП);

- средняя цена аренды глюкометра с функцией дистанционной передачи данных (ячейка F11) – значение стоимости аренды глюкометра с функцией дистанционной передачи данных, определенной в установленном порядке для государственных закупок (указывается в случае, если оплата использования (аренды) глюкометра осуществляется за счет средств ОМС).

*При заполнение указанных полей (отмечены также цветом и комментариями в шаблоне) осуществляется автоматический расчет тарифа на медицинскую услугу.

Документ создан в электронной форме. № 12-773/2025 от 21.08.2025. Исполнитель: Сампсонова Е.А.
Страница 41 из 41. Страница создана: 21.08.2025 15:32