Постановление Правительства Хабаровского края от 31 декабря 2023 г. N 595-пр "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов и о признании утратившими силу отдельных постановлений Правительства Хабаровского края"

Во исполнение пункта 3 части 1 статьи 16 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в целях обеспечения граждан на территории Хабаровского края бесплатной медицинской помощью Правительство края постановляет:

1. Утвердить прилагаемую Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов (далее - Территориальная программа).

2. Министерству здравоохранения края совместно с Хабаровским краевым фондом обязательного медицинского страхования обеспечить контроль за выполнением Территориальной программы.

3. Рекомендовать главам городских округов, муниципальных округов и муниципальных районов края обеспечить создание условий для оказания медицинской помощи населению в соответствии с Территориальной программой в пределах полномочий, установленных Федеральным законом от 6 октября 2003 г. N 131-ФЗ "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации", Законом Хабаровского края от 22 марта 2013 г. N 273 "Об осуществлении органами местного самоуправления городских округов, муниципальных округов, муниципальных районов Хабаровского края отдельных полномочий в сфере охраны здоровья граждан".

4. Министерству здравоохранения края представить Губернатору, Председателю Правительства края информацию о ходе выполнения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной постановлением Правительства Хабаровского края от 30 декабря 2022 г. N 735-пр, к 1 апреля 2024 г.

5. Признать утратившими силу постановления Правительства Хабаровского края:

от 30 декабря 2022 г. N 735-пр "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов";

от 23 марта 2023 г. N 121-пр "Об утверждении изменений, вносимых в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденную постановлением Правительства Хабаровского края от 30 декабря 2022 г. N 735-пр";

от 13 июня 2023 г. N 272-пр "Об утверждении изменений, вносимых в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденную постановлением Правительства Хабаровского края от 30 декабря 2022 г. N 735-пр";

от 20 сентября 2023 г. N 434-пр "Об утверждении изменений, вносимых в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденную постановлением Правительства Хабаровского края от 30 декабря 2022 г. N 735-пр";

от 4 декабря 2023 г. N 545-пр "Об утверждении изменений, вносимых в Территориальную

программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденную постановлением Правительства Хабаровского края от 30 декабря 2022 г. N 735-пр".

6. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2024 г.

Губернатор, Председатель
Правительства края М.В. Дегтярев

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Хабаровского края
от 31 декабря 2023 г. N 595-пр

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

1. Общие положения

В соответствии с частью 2 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. В связи с чем разработана Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов (далее также -Территориальная программа государственных гарантий).

Территориальная программа государственных гарантий устанавливает перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, территориальные нормативы объема медицинской помощи, территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, порядок и условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи.

Территориальная программа государственных гарантий сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, разработанных в том числе на основе клинических рекомендаций, с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Хабаровского края, основанных на данных медицинской статистики, климатических и географических особенностей края, транспортной доступности медицинских организаций, сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, а также положений программы Хабаровского края "Модернизация первичного звена здравоохранения Хабаровского края", утвержденной распоряжением Правительства Хабаровского края от 15 декабря 2020 г. N 1344-рп.

Территориальная программа государственных гарантий и ее приложения должны находиться в каждой медицинской организации Хабаровского края, ознакомление с ними должно быть доступно каждому пациенту (информация должна быть размещена на стендах, в регистратуре, приемных отделениях, на официальных сайтах медицинских организаций).

В соответствии с Конституцией Российской Федерации в совместном ведении Российской Федерации и Хабаровского края находится координация вопросов здравоохранения, в том числе

обеспечение оказания доступной и качественной медицинской помощи, сохранение и укрепление общественного здоровья, создание условий для ведения здорового образа жизни, формирования культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью. Органы местного самоуправления муниципальных образований Хабаровского края в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обеспечивают в пределах своей компетенции доступность медицинской помощи.

В соответствии с нормами трудового законодательства Российской Федерации предусмотрена индексация заработной платы медицинских работников в целях обеспечения повышения уровня реального содержания заработной платы.

При решении вопроса об индексации заработной платы медицинских работников медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края, обеспечивается в приоритетном порядке индексация заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь.

Индексация заработной платы медицинских работников осуществляется с учетом фактически сложившегося уровня отношения средней заработной платы медицинских работников к среднемесячной начисленной заработной плате работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) по Хабаровскому краю (далее также - край).

2. Состав Территориальной программы государственных гарантий

Настоящая Территориальная программа государственных гарантий включает в себя:

- перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию в 2024 году (приложение N 1);
- порядок и условия предоставления медицинской помощи, включая сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме (приложение N 2);
- целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов (приложение N 3);
- стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов по источникам финансового обеспечения (приложение N 4);
- утвержденную стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края по условиям ее оказания на 2024 год (приложение N 5);
- перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой (приложение N 6);
- нормативы объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя/ застрахованное лицо на 2024 год (приложение N 7);
- перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации (приложение N 8);
- перечень актов, в соответствии с которыми осуществляется маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая, в разрезе условий, уровней, профилей

оказания медицинской помощи, в том числе застрахованным лицам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности (приложение N 9);

- территориальные нормативы объема медицинской помощи (приложение N 10);

- перечень медицинских организаций, осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторных условиях на территории Хабаровского края (приложение N 11).

3. Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно

В рамках Территориальной программы государственных гарантий (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются:

- первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная медицинская помощь;

- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

- паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную медицинскую помощь, и паллиативная специализированная медицинская помощь.

Понятие "медицинская организация" используется в Территориальной программе государственных гарантий в значении, определенном в федеральных законах от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Ветеранам боевых действий оказание медицинской помощи в рамках Программы осуществляется во внеочередном порядке.

3.1. Первичная медико-санитарная помощь

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара в плановой и неотложной формах.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Для получения первичной врачебной медико-санитарной помощи гражданин выбирает одну медицинскую организацию и прикрепляется к ней, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

3.2. Специализированная, в том числе
высокотехнологичная, медицинская помощь

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских

технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, являющимся приложением N 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов (далее также - перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи и Программа государственных гарантий соответственно).

3.3. Скорая, в том числе скорая специализированная,

медицинская помощь

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается медицинскими организациями государственной системы здравоохранения бесплатно.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период, новорожденных, а также лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

3.4. Медицинская реабилитация

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов.

Медицинская реабилитация граждан на всех этапах осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

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

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

Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты указанной помощи устанавливаются

Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

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

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

Медицинская реабилитация включает в том числе продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более) для пациентов: ветеранов боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24 февраля 2022 г., на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 г., уволенным с военной службы (службы, работы).

В случае отсутствия в медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, врача по медицинской реабилитации, но при наличии у медицинской организации лицензии на медицинскую реабилитацию врач, предоставляющий пациенту медицинскую реабилитацию, организует при необходимости проведение консультации пациента врачом по медицинской реабилитации медицинской организации (включая федеральные медицинские организации и медицинские организации, не участвующие в территориальной программе обязательного медицинского страхования), в том числе с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий, и с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента. В этом случае оплата такой консультации осуществляется на основании гражданско-правового договора между медицинской организацией, предоставляющей пациенту медицинскую реабилитацию, и медицинской организацией, проводившей консультацию врача по медицинской реабилитации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий.

3.5. Паллиативная медицинская помощь

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Ветеранам боевых действий паллиативная медицинская помощь оказывается во внеочередном порядке.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской

помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за 3 дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь.

За счет бюджетных ассигнований краевого бюджета такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому. В целях обеспечения пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, министерство здравоохранения Хабаровского края вправе в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности организовать изготовление в аптечных организациях наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках реализации государственной программы Хабаровского края "Развитие здравоохранения Хабаровского края", утвержденной постановлением Правительства Хабаровского края от 22 октября 2013 г. N 350-пр, включающей указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

3.6. Оказание гражданам, находящимся в стационарных
организациях социального обслуживания, медицинской помощи

В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи осуществляется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями в порядке, установленном нормативным правовым актом Правительства Хабаровского края.

В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования с привлечением близлежащих медицинских организаций проводится диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний - диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляют: министерство здравоохранения Хабаровского края, страховые медицинские организации, в которых застрахованы лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования.

При выявлении в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, переводятся в специализированные медицинские организации в сроки, установленные Программой государственных гарантий.

3.7. Оказание медицинской помощи лицам
с психическими расстройствами и расстройствами поведения

Лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета проводится диспансерное наблюдение медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, организация медицинской помощи, в том числе по профилю "психиатрия", осуществляется во взаимодействии медицинских работников, включая медицинских работников фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и отделений (центров, кабинетов) общей врачебной практики, с медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе силами специализированных выездных психиатрических бригад, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При организации медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, осуществляется лекарственное обеспечение таких пациентов, в том числе доставка лекарственных препаратов по месту жительства.

Лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, за счет краевого бюджета предоставляется зубопротезирование в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.8. Формы оказания медицинской помощи

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

- экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

- неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

- плановая - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Гражданам, проживающим на отдаленных территориях и в сельской местности, первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается выездными медицинскими бригадами по графику, устанавливаемому руководителем близлежащей медицинской организации, к которой прикреплены жители отдаленного (сельского) населенного пункта. Доведение информации о графике выезда медицинских бригад осуществляется близлежащим медицинским подразделением (фельдшерским здравпунктом, фельдшерско-акушерским пунктом, врачебной амбулаторией, отделением врача общей практики (семейного врача) и т.д.) любым доступным способом с привлечением органов местного самоуправления.

Оказание медицинской помощи на территории Хабаровского края осуществляется в медицинских организациях края в рамках трехуровневой системы медицинской помощи в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Хабаровского края от 23 августа 2012 г. N 883-р "О трехуровневой системе оказания медицинской помощи населению Хабаровского края" с соблюдением принципов территориальности и профилактической направленности.

В рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий при оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Передача медицинской организацией пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с разделом 3 Территориальной программы государственных гарантий при следующих заболеваниях и состояниях:

- инфекционные и паразитарные болезни;
- новообразования;
- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы;
- болезни крови, кроветворных органов;
- отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- болезни глаза и его придаточного аппарата;
- болезни уха и сосцевидного отростка;
- болезни системы кровообращения;
- болезни органов дыхания;
- болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);
- болезни мочеполовой системы;
- болезни кожи и подкожной клетчатки;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
- врожденные аномалии (пороки развития);
- деформации и хромосомные нарушения;
- беременность, роды, послеродовой период и аборты;
- отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;
- психические расстройства и расстройства поведения;
- симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

Гражданин Российской Федерации имеет право не реже одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.

В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельные категории граждан имеют право на:

- обеспечение лекарственными препаратами (в соответствии с разделом 6 Территориальной программы государственных гарантий);

- профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию - определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающие и неработающие граждане, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме;

- медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом - несовершеннолетние граждане;

- диспансеризацию - пребывающие в стационарных учреждениях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

- диспансерное наблюдение - граждане, страдающие социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; а также лица, страдающие хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами и иными состояниями;

- медицинское обследование, лечение и медицинскую реабилитацию в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи - донор, давший письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации;

- пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка - беременные женщины;

- аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни;

- неонатальный скрининг (классическая фенилкетонурия; фенилкетонурия B; врожденный гипотиреоз с диффузным зобом; врожденный гипотиреоз без зоба; кистозный фиброз неуточненный (муковисцидоз); нарушение обмена галактозы (галактоземия); адреногенитальное нарушение неуточненное (адреногенитальный синдром); адреногенитальные нарушения, связанные с дефицитом ферментов) - новорожденные, родившиеся живыми;

- расширенный неонатальный скрининг (недостаточность других уточненных витаминов группы B (дефицит биотинидазы (дефицит биотин-зависимой карбоксилазы; недостаточность синтетазы голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гиперфенилаланинемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (тирозинемия); болезнь с запахом кленового сиропа мочи (болезнь "кленового сиропа"); другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (пропионовая ацидемия); метилмалоновая метилмалонил KoA-мутазы (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина A); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина B); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил KoA-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина C); изовалериановая ацидемия (ацидемия изовалериановая); 3-гидрокси-3-метилглутаровая недостаточность; бета-кетотиолазная недостаточность; нарушения обмена жирных кислот (первичная карнитиновая недостаточность; среднецепочечная ацил-KoA дегидрогеназная недостаточность; длинноцепочечная ацетил-KoA дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-KoA-дегидрогеназы (VLCAD); очень длинноцепочечная ацетил-KoA дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-KoA-дегидрогеназы (VLCAD); недостаточность митохондриального трифункционального белка; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип I; недостаточность карнитин пальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карнитин/ацилкарнитинтранслоказы; нарушения обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия); нарушения обмена цикла мочевины (цитруллинемия, тип I; аргиназная недостаточность); нарушения обмена лизина и гидроксилизина (глутаровая ацидемия, тип I; глутаровая ацидемия, тип II (рибофлавин - чувствительная форма); детская спинальная мышечная атрофия, I тип (Вердинга-Гоффмана); другие наследственные спинальные мышечные атрофии; первичные иммунодефициты) - новорожденные, родившиеся живыми.

Беременные женщины, обратившиеся в медицинские и иные организации, оказывающие

медицинскую помощь по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях, имеют право на получение правовой, психологической и медико-социальной помощи, в том числе по профилактике прерывания беременности.

Министерством здравоохранения Хабаровского края в порядке, утверждаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации, ведется мониторинг оказываемой таким женщинам правовой, психологической и медико-социальной помощи в разрезе проведенных таким женщинам мероприятий, направленных на профилактику прерывания беременности, включая мероприятия по решению причины, приведшей к желанию беременной женщины прервать беременность, а также оценивается эффективность такой помощи.

Регистрация и учет впервые выявленных пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе диагноз которых установлен медицинскими организациями, не являющимися специализированными онкологическими организациями, включая положения о передаче сведений о таких больных в профильные медицинские организации, осуществляется в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Пациентам в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь могут быть оказаны в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю "детская онкология", в случаях и при соблюдении условий, установленных порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

5. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

Территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее также - Территориальная программа ОМС) является составной частью настоящей Территориальной программы государственных гарантий.

В рамках территориальной программы ОМС гражданам (застрахованным лицам):

- оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, а также консультирование медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и/или состоянием, включенным в территориальную программу обязательного медицинского страхования: пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования (далее также - ОМС), при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 4 настоящей Территориальной программы государственных гарантий, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

- осуществляются профилактические мероприятия, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 4 настоящей Территориальной программы государственных гарантий, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), и профилактические медицинские осмотры граждан, в том числе их отдельных категорий, указанных в разделе 4 настоящей Территориальной программы государственных гарантий, мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, а при невозможности

такого осуществления - вне медицинской организации на дому или силами выездных медицинских бригад, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая в разрезе условий, уровней, профилей оказания медицинской помощи, в том числе застрахованных лиц, проживающих в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также сельской местности, осуществляется в соответствии с актами министерства здравоохранения Хабаровского края (приложение N 9).

Порядок формирования тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливается в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации". Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до 100 тыс. рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств ОМС.

Тарифы на оплату медицинской помощи, за исключением тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой при заболеваниях, состояниях (группах заболеваний, состояний) в стационарных условиях и условиях дневного стационара в рамках базовой программы ОМС федеральными медицинскими организациями, устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", Соглашением о тарифах на оплату медицинской помощи по ОМС на территории Хабаровского края (далее также - тарифное соглашение).

Тарифное соглашение заключается между министерством здравоохранения Хабаровского края, Хабаровским краевым фондом ОМС, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и профессиональными союзами медицинских работников или их объединений (ассоциаций), представители которых включены в состав комиссии по разработке Территориальной программы ОМС в Хабаровском крае (постановление Правительства Хабаровского края от 23 марта 2012 г. N 71-пр "О комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Хабаровском крае").

В Хабаровском крае тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию формируются в соответствии с принятыми в Территориальной программе ОМС способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату и включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

- врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых,

врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

- медицинским работникам фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам (акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

- врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

- врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Перечень 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 приведен в приложении N 4 к Программе государственных гарантий.

5.1. Профилактические медицинские осмотры
и диспансеризация граждан

В рамках проведения профилактических мероприятий министерство здравоохранения Хабаровского края обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и субботу, а также предоставляют гражданам возможность записи на медицинские исследования, осуществляемой в том числе очно, по телефону и дистанционно. График проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации размещается медицинской организацией в открытом доступе на стенде при входе в медицинскую организацию, а также на официальном сайте медицинской организации в сети "Интернет".

Ветераны боевых действий имеют право на прохождение диспансеризации и профилактических осмотров во внеочередном порядке.

Профилактические мероприятия организуются, в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения, ля выявления болезней эндокринной системы, органов пищеварения и других заболеваний, а также для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, приведенному в приложении N 8 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий (далее - углубленная диспансеризация).

Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2021 г. N 698н.

Медицинские организации, в том числе федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленное население, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования, который доводит указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и

муниципальных услуг (функций)", сети радиотелефонной связи (смс-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в установленном порядке, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)".

Медицинские организации организуют прохождение углубленной диспансеризации гражданином из расчета выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения N 8 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий в течение одного дня.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления у гражданина хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в течение 3-х рабочих дней в установленном порядке направляется на дополнительные обследования, ставится на диспансерное наблюдение. При наличии показаний ему оказывается соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях.

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее - диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин), в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Министерство здравоохранения Хабаровского края размещает на своих официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию и диспансеризацию, направленную на оценку репродуктивного здоровья, а также порядок их работы.

В целях приближения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации к месту жительства, работы или учебы гражданина медицинские организации формируют выездные медицинские бригады. О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за 7 календарных дней информируют страховые медицинские организации, к которым прикреплены граждане, подлежащие диспансеризации и проживающие в месте выезда медицинской бригады. Страховые медицинские организации в свою очередь не менее, чем за 3 дня, информируют застрахованных лиц, проживающих в месте выезда, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, а также осуществляют мониторинг прихода граждан на указанные осмотры с передачей соответствующих данных Хабаровскому краевому фонду обязательного медицинского страхования.

Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования осуществляет сбор данных о количестве лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, результатах проведенных мероприятий и передает агрегированные сведения Федеральному фонду обязательного медицинского страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дополнительная оплата труда медицинских работников по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включая углубленную диспансеризацию, осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации в случае работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.

При проведении профилактического медицинского осмотра, диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

В случае выявления у гражданина в течение 1 года после прохождения диспансеризации, заболевания, которое могло быть выявлено на диспансеризации, страховая медицинская организация проводит по случаю диспансеризации медико-экономическую экспертизу, и при необходимости - экспертизу качества медицинской помощи.

Работодатель и (или) образовательная организация может организовывать проведение диспансеризации работников и (или) обучающихся в медицинских организациях работодателя и (или) образовательной организации и их структурных подразделениях (кабинет врача, здравпункт, медицинский кабинет, медицинскую часть и другие подразделения), осуществляющих медицинское обслуживание работающих граждан, и (или) обучающихся в образовательных организациях.

Результаты диспансеризации, организованной работодателем и (или) образовательной организацией, передаются в государственную информационную систему министерства здравоохранения Хабаровского края в виде электронного медицинского документа.

В случае участия работодателя и (или) образовательной организации, либо их медицинской организации в территориальной программе обязательного медицинского страхования, проведенная диспансеризация работников и (или) обучающихся подлежит оплате за счет обязательного медицинского страхования.

5.2. Диспансерное наблюдение за гражданами

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 указанных лиц.

Диспансерное наблюдение проводится в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Оценку соблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) осуществляют страховые медицинские организации с передачей сведений о фактах несоблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) министерству здравоохранения Хабаровского края и Хабаровскому краевому фонду обязательного медицинского страхования для осуществления ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Медицинские организации с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)", а также с привлечением страховых медицинских организаций информируют застрахованное лицо, за которым установлено диспансерное наблюдение, о рекомендуемых сроках явки на диспансерный прием (осмотр, консультацию).

5.3. Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию

в Российской Федерации

При реализации территориальной программы ОМС на территории Хабаровского края применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС в Российской Федерации:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

- по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований

биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее - молекулярно-генетические исследования и патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала), тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также средств на оплату диспансерного наблюдения и финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

- за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай) при оплате:

медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования;

медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц;

медицинской помощи, оказанной медицинской организацией (в том числе по направлениям, выданным иной медицинской организацией), источником финансового обеспечения которой являются средства подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, получаемые иной медицинской организацией;

отдельных диагностических (лабораторных) исследований: компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин;

диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях;

медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):

- за случай госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний), группу высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

- за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний,

состояний, приведенных в приложении N 5 к Программе государственных гарантий, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

- за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний), группу высокотехнологичной медицинской помощи, за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

- за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных приложением N 5 к Программе государственных гарантий, за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации):

- по подушевому нормативу финансирования;

- за единицу объема медицинской помощи - за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).

В рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при финансовом обеспечении первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи могут выделяться подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилю "акушерство и гинекология" и (или) "стоматология" для оплаты первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи по соответствующим профилям. При этом оплата иной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением отдельных диагностических (лабораторных) исследований - компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, а также молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю "акушерство и гинекология"

и (или) "стоматология" в отдельные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц. В подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилям "акушерство и гинекология" и (или) "стоматология" включаются расходы на медицинскую помощь по соответствующим профилям, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение).

При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а также медицинскую реабилитацию, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели объема медицинской помощи. При этом, из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, а также средства на оплату диспансерного наблюдения и на финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов.

Подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях (за исключением медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация", оказанной гражданам на дому) на прикрепившихся лиц включает, в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских (дистанционных) технологий, в том числе в референс-центрах, проведение по направлению лечащего врача медицинским психологом консультирования пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и/или состоянием, включенным в Территориальную программу обязательного медицинского страхования. Также возможно установление отдельных тарифов на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в целях проведения взаиморасчетов между медицинскими организациями, в том числе для оплаты медицинских услуг референс-центров.

По медицинским показаниям и в соответствии с клиническими рекомендациями медицинские работники медицинских организаций, расположенных в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах организовывают проведение консультации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

При этом, финансовое обеспечение оказания медицинской помощи осуществляется с учетом передачи медицинскими организациями структурированных электронных медицинских документов в порядке и в соответствии с перечнем, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала) между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую

помощь в амбулаторных условиях, осуществляется при наличии в имеющейся у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность указания на соответствующие работы (услуги).

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную, при наличии медицинских показаний, в сроки, установленные настоящей Территориальной программой государственных гарантий.

В рамках реализации Территориальной программы ОМС осуществляется проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции, на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа (любым из методов), в случае:

- наличия у застрахованных граждан признаков острого простудного заболевания неясной этиологии при появлении симптомов, не исключающих наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп;

- наличия у застрахованных граждан новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, в том числе для оценки результатов проводимого лечения;

- положительного результата исследования на выявление возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, полученного с использованием экспресс-теста (при условии передачи гражданином или уполномоченной на экспресс-тестирование организацией указанного теста медицинской организации).

В целях соблюдения сроков оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме, маршрутизация пациентов осуществляется в наиболее приближенные к месту нахождения пациента медицинские организации вне зависимости от их ведомственной и территориальной принадлежности.

Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам, в том числе получающим специализированную медицинскую помощь в плановой форме в федеральной медицинской организации, осуществляется безотлагательно и оплачивается Федеральным фондом обязательного медицинского страхования по тарифам, устанавливаемым в соответствии с приложениями N 3 к Программе государственных гарантий и перечнем, приведенным в приложении N 4 к Программе государственных гарантий.

В Территориальной программе ОМС нормативы объема предоставления медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и норматив финансового обеспечения Территориальной программы ОМС в расчете на 1 застрахованное лицо устанавливаются с учетом структуры заболеваемости в крае.

Нормативы объема предоставления медицинской помощи, за исключением специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями, включают нормативы объема предоставления медицинской помощи застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС.

6. Финансовое обеспечение Территориальной программы

Источниками финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий являются средства краевого бюджета, средства ОМС и средства федерального бюджета.

За счет средств ОМС в рамках Территориальной программы государственных гарантий:

- застрахованным лицам, в том числе находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной

эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в раздел I перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы государственных гарантий, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

- осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий, указанных в разделе 4 настоящей Территориальной программы государственных гарантий, в том числе в рамках диспансеризации, углубленную диспансеризацию, диспансеризацию (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 4 настоящей Территориальной программы государственных гарантий, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), включая транспортные расходы мобильных медицинских бригад, диспансерное наблюдение, а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно и в условиях круглосуточного и дневного стационаров, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

За счет средств ОМС в рамках Территориальной программы государственных гарантий осуществляется финансовое обеспечение:

- оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями;

- оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями и критериями оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях (за исключением лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2016 г. N 1512 "Об утверждении Положения об организации обеспечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, антивирусными лекарственными препаратами для медицинского применения и Положения об организации обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения"), установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

- проведения углубленной диспансеризации;

- проведения медицинской реабилитации, в том числе за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, предоставляемых бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

- проведения консультирования медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и/или состоянием, включенным в Территориальную программу ОМС: пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период;

- проведения патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, в случае смерти застрахованного лица при получении медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) по поводу заболеваний и/или состояний, включенных в Территориальную программу обязательного медицинского страхования, в указанные медицинские организации.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями (в части медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу обязательного медицинского страхования, в том числе при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную Территориальной программой ОМС);

- медицинской эвакуации, осуществляемой федеральными медицинскими организациями, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации;

- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, включая предоставление дополнительных видов и объемов медицинской помощи, предусмотренных законодательством Российской Федерации, населению закрытых административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, и работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда (в части медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу обязательного медицинского страхования, а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную Территориальной программой обязательного медицинского страхования);

- расширенного неонатального скрининга;

- медицинской помощи, предусмотренной федеральными законами для определенных категорий граждан, оказываемой в федеральных медицинских организациях;

- лечения граждан Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации, направленных в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации;

- санаторно-курортного лечения отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- закупки лекарственных препаратов, предназначенных для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта - Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, сформированному в установленном порядке и утвержденному Правительством Российской Федерации, в том числе:

в отношении взрослых в возрасте 18 лет и старше - за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации;

в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет - за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации для нужд Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, "Круг добра", в соответствии с порядком приобретения лекарственных препаратов и медицинских изделий для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим или хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей, установленным Правительством Российской Федерации;

- закупки антивирусных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (далее - Перечень ЖНВЛП), для лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том

числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С;

- закупки антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в Перечень ЖНВЛП, для лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

- медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации. Порядок проведения медицинского обследования донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

- предоставления в установленном порядке бюджету Хабаровского края субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 г. N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи";

- мероприятий, предусмотренных национальным календарем профилактических прививок в рамках подпрограммы "Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. N 1640;

- медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки);

- дополнительных мероприятий, установленных законодательством Российской Федерации в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет, страдающим тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, и осуществляемых в том числе за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации для нужд Фонда "Круг добра" включая в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 5 января 2021 г. N 16 "О создании Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, "Круг добра"".

За счет бюджетных ассигнований краевого бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе ОМС;

- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам;

- первичной медико-санитарной, первичной специализированной медико-санитарной медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), включая профилактические медицинские осмотры и обследования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также консультаций врачами-психиатрами, наркологами при проведении профилактического медицинского осмотра, консультаций пациентов врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами при заболеваниях, включенных в Территориальную программу ОМС, а также лиц, находящихся в стационарных

организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами;

- специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ);

- паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе на дому, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами, в дневном стационаре и стационарно, включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода;

- высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края, в соответствии с разделом II Перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи;

- проведения медицинским психологом консультирования пациентов по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и/или состоянием, в амбулаторных условиях, в условиях дневного и круглосуточного стационара в специализированных медицинских организациях при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС, а также пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь в хосписах и домах сестринского ухода;

- медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края;

- предоставления в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, государственной системы здравоохранения психологической помощи пациенту, получающему паллиативную медицинскую помощь, и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента или членам семьи пациента после его смерти в случае их обращения в медицинскую организацию;

- расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе ОМС.

Финансовое обеспечение оказания социальных услуг и предоставления мер социальной защиты (поддержки) пациента, в том числе в рамках деятельности выездных патронажных бригад, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Субъектом Российской Федерации, на территории которого гражданин зарегистрирован по месту жительства, в порядке, установленном законом такого субъекта Российской Федерации, осуществляется возмещение субъекту Российской Федерации, на территории которого гражданину фактически оказана медицинская помощь, затрат, связанных с оказанием медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС, и паллиативной медицинской помощи, на основании межрегионального соглашения, заключаемого субъектами Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.

За счет бюджетных ассигнований краевого бюджета осуществляется:

- обеспечение граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или к их инвалидности;

- обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно;

- обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с

50-процентной скидкой, в порядке, установленном законодательством Хабаровского края;

- пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на пять наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций;

- зубопротезирование отдельным категориям граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания;

- предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечение лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при посещениях на дому;

- обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края;

- компенсация расходов отдельным категориям граждан Хабаровского края на проезд в медицинские организации, расположенные на территории Хабаровского края и за его пределами.

В рамках Территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета и средств ОМС (по видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в Территориальную программу государственных гарантий) осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; граждан, выразивших желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина, проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, при заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и краевого бюджета в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные услуги (выполняются работы) в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС, в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в Территориальную программу ОМС), центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических отделениях

медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе 4 Территориальной программы государственных гарантий, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках Территориальной программы ОМС), медицинских информационно-аналитических центрах, на станциях переливания крови, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение авиационных работ при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация" при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), и расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) и в случае применения телемедицинских (дистанционных) технологий при оказании медицинской помощи.

Проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения края и имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, осуществляется за счет осуществляется за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджетных ассигнований краевого бюджета:

- в случае смерти пациента при оказании медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных в том числе с употреблением психоактивных веществ, а также умерших в хосписах и больницах сестринского ухода;

- в случае смерти гражданина в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, а также вне медицинской организации, когда обязательность проведения патолого-анатомических вскрытий в целях установления причины смерти установлена законодательством Российской Федерации

Финансовое обеспечение компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), порядок предоставления которых установлен постановлением Правительства Российской Федерации от 15 июля 2022 г. N 1268 "О порядке предоставления компенсационной выплаты отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией", осуществляется за счет средств фонда оплаты труда медицинской организации, сформированного из всех источников, разрешенных законодательством Российской Федерации, в том числе средств ОМС.

7. Территориальные нормативы объема медицинской помощи, территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования

Территориальные нормативы объема оказания и территориальные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2024 - 2026 годы

За счет бюджетных ассигнований краевого бюджета [1]

Виды и условия оказания медицинской помощи [1]	Единица измерения на одного жителя	2024 год		2025 год		2026 год	
		нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей)	нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей)	нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей)
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь	вызовов	0,004	100 901,40	0,004	89 696,20	0,004	86 298,10
2. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	х	х	х	х	х	х	х
2.1. с профилактическими и иными целями <2>	посещений	0,73	838,80	0,73	830,00	0,73	835,60
2.2. в связи с заболеваниями - обращений <3>	обращений	0,144	2 094,30	0,144	2 072,30	0,144	2 086,30
2.3. в условиях							

дневных стационаров <4>	случаев лечения	0,00098	18 590,90	0,00098	17 806,00	0,00098	18 365,30
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	x	x	x	x	x	x	x
3.1. в условиях дневных стационаров <4>	случаев лечения	0,00302	23 816,40	0,00302	22 806,50	0,00302	23 514,70
3.2. в условиях круглосуточного стационаров	случаев госпитализации	0,0138	125 917,40	0,0138	123 813,90	0,0138	125 063,80
4. Паллиативная медицинская помощь <5>, в том числе:	x	x	x	x	x	x	x
4.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <6> - всего, в том числе:	посещений	0,0794	958,80	0,0794	950,20	0,0794	950,20
- посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными	посещений	0,0714	686,60	0,0714	680,30	0,0714	680,30

бригадами [<6>]							
- посещения на дому выездными патронажными бригадами [<6>]	посещений	0,008	3 387,90	0,008	3 358,60	0,008	3 358,60
4.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-дней	0,092	3 626,00	0,092	3 576,20	0,092	3 618,60

В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя	2024 год		2025 год		2026 год	
		нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей)	нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей)	нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей)
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,290	5 967,60	0,290	6 340,90	0,290	6 717,50
2. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	х	х	х	х	х	х	х
2.1. Посещения с профилактическими и иными целями, из них:	посещений / комплексных посещений	х	х	х	х	х	х
- для проведения	комплекс-						

профилактических медицинских осмотров	ных посеще-ний	0,311412	3 655,30	0,311412	3 881,70	0,311412	4 109,90
- для проведения диспансеризации <7> - всего:	комплекс-ных посеще-ний	0,388591	4 463,00	0,388591	4 739,30	0,388591	5 018,00
в том числе для проведения углубленной диспансеризации	комплекс-ных посеще-ний	0,050758	1 921,20	0,050758	2 040,10	0,050758	2 160,00
2.2. Для посещений с иными целями	посеще-ний	2,133264	629,50	2,133264	668,50	2,133264	707,80
2.3. В неотложной форме	посеще-ний	0,540	1 364,60	0,540	1 449,10	0,540	1 534,30
2.4. В связи с заболеваниями - обращений - всего	обраще-ний	1,7877	3 049,90	1,7877	3 241,70	1,7877	3 432,30
из них: проведение отдельных диагностических (лабораторных исследований <8>:	исследо-ваний	x	x	x	x	x	x
- компьютерная томография	исследо-ваний	0,050465	4 770,60	0,050465	5 065,90	0,050465	5 363,70
- магнитно-резонанс-ная томография	исследо-ваний	0,018179	6 514,10	0,018179	6 917,30	0,018179	7 323,90

- ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,09489	963,40	0,09489	1 022,90	0,09489	1 083,10
- эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,030918	1 766,50	0,030918	1 875,80	0,030918	1 986,10
- молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,00112	14 834,40	0,00112	15 752,60	0,00112	16 678,80
- патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,015192	3 658,40	0,015192	3 884,90	0,015192	4 113,40
- тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) <8>	исследований	0,102779	708,20	0,102779	752,00	0,102779	796,20

2.5. ДДиспансерное наблюдение [7], всего, в том числе:	комплексных посещений	0,261736	3 638,50	0,261736	3 863,70	0,261736	4 090,80
- по поводу онкологических заболеваний	посещений	0,04505	5 127,30	0,04505	5 444,70	0,04505	5 764,80
- сахарного диабета	посещений	0,0598	1 935,80	0,0598	2 055,60	0,0598	2 176,50
- болезней системы кровообращения	посещений	0,12521	4 304,60	0,12521	4 571,00	0,12521	4 839,80
2.6. В условиях дневных стационаров [9]	случаев лечения	-	-	0,034816	31 215,90	0,034816	32 725,40
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации [2] - всего, в том числе:	случаев лечения	0,070478	43 582,5	-	-	-	-
3.1. для оказания медицинской помощи по профилю "онкология"	случаев лечения	0,010964	126 111,50				

3.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	0,00056	176 919,40				
3.3. для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями	случаев лечения	0,000277	232 861,70				
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации:	x	x	x	x	x	x	x
4.1. В условиях дневных стационаров, всего, в том числе:	случаев лечения	-	-	0,035662	59 956,50	0,035662	62 855,90
4.1.1. по профилю "онкология"	случаев лечения	-	-	0,010964	132 408,20	0,010964	138 811,20
4.1.2. при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	-	-	0,000560	181 048,50	0,000560	185 031,70
4.1.3. больным с вирусным гепатитом	случаев лечения	-	-	0,000277	244 488,50	0,000277	256 311,40

С							
4.2 В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, оказываемая медицинскими организациями всего, в том числе:	случаев госпита-лизации	0,170758	70 298,40	0,162220	80 211,10	0,153683	91 567,60
- по профилю "онкология"	случаев госпита-лизации	0,008926	153 975,70	0,008926	162 769,10	0,008926	171 659,40
5. Медицинская реабилитация, в том числе:	x	x	x	x	x	x	x
- в амбулаторных условиях	комплекс-ных посеще-ний	0,003116	35 275,60	0,003116	37 458,90	0,003116	39 661,30
- в условиях дневного стационара	случаев лечения	0,002601	41 495,10	0,002601	43 567,00	0,002601	45 673,90
- в условиях круглосуточного стационара	случаев госпита-лизации	0,005426	76 682,20	0,005426	81 197,50	0,005426	85 757,90

---

[1] Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на 1 случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2024 год 11 592,70 рубля, 2025 год - 12 114,30 рублей, 2026 год - 12 659,5 рублей.

[2] Нормативы включают в числе прочих посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования (включая посещения, связанные с проведением медико-психологического тестирования) в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Посещения с иными целями включают в себя в том числе посещения для проведения медико-психологического консультирования и получения медико-психологической помощи при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

[3] В нормативы обращений включаются законченные случаи лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2, а также медико-психологическая помощь при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

[4] Нормативы объема медицинской помощи в дневном стационаре являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и составляют 0,004 случая лечения в 2024 - 2026 годах. Указанные нормативы включают также случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

[5] Нормативы для паллиативной медицинской помощи, предоставляемой в хосписах и больницах сестринского ухода, включают в себя медико-психологическое консультирование и психологические рекомендации по вопросам, связанным с терминальной стадией заболевания, характером и особенностями паллиативной медицинской помощи, оказываемой пациентам и их родственникам.

[6] Посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому патронажными бригадами, включены в нормативы объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях

[7] Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексных посещений) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме. Субъект Российской Федерации вправе корректировать размер территориального норматива объема с учетом реальной потребности населения. Территориальный норматив финансовых затрат на 2024 - 2026 гг. субъект Российской Федерации устанавливает самостоятельно на основе порядка, установленного Минздравом России с учетом возраста.

[8] Субъект Российской Федерации в соответствии с рекомендациями Минздрава России и Федерального фонда ОМС вправе обоснованно корректировать норматив объема для проведения отдельных лабораторных исследований в целях тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и нормативы финансовых затрат на 1 тестирование.

[9] Нормативы объема медицинской помощи в дневном стационаре являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и составляют на 1 застрахованное лицо (для

медицинских организаций, за исключением федеральных): в 2024 году 0,070478 случая лечения на 1 застрахованное лицо; в 2025 году - 0,070478; в 2026 году - 0,070478 случая лечения на 1 застрахованное лицо.

Территориальные нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Территориальной программой ОМС.

Территориальные нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания определяются в единицах объема:

- в целом по Территориальной программе государственных гарантий - в расчете на одного жителя в год;

- по Территориальной программе ОМС - в расчете на одно застрахованное лицо.

Прогнозный объем специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, оказываемой федеральными медицинскими организациями за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, на 2024 год составляет 17 000 случаев лечения.

В нормативы объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, включаются объемы медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по ОМС гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу ОМС.

Подушевые нормативы финансирования устанавливаются исходя из средних нормативов, предусмотренных Программой государственных гарантий.

Подушевые нормативы финансирования за счет средств ОМС на финансирование Территориальной программы ОМС за счет субвенций из бюджета Фонда устанавливаются с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 462 "О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования".

Нормативы объема патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала включают отдельные исследования, которые могут быть проведены в иных медицинских организациях и оплачены в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета устанавливаются с учетом региональных особенностей и обеспечивают выполнение расходных обязательств Хабаровского края, в том числе в части заработной платы медицинских работников.

Территориальные подушевые нормативы финансирования, предусмотренные настоящей Территориальной программой ОМС (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

- за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета (в расчете на одного жителя): в 2024 году - 6 354,70 рубля, в 2025 году - 6 068,90 рублей, в 2026 году - 6 074,80 рубля;

- за счет средств ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо):

в 2024 году - 29 017,80 рублей, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" - 633,90 рубля;

в 2025 году - 31 046,10 рублей, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" - 670,60 рублей;

в 2026 году - 33 137,30 рублей, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" - 707,70 рублей.

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек,

применяются следующие коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание и оплату труда персонала:

- для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тыс. человек - не менее 1,113;
- для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тыс. человек - не менее 1,04.

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте 65 лет и старше, применяется коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц в размере не менее 1,6.

Финансовый размер обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет в среднем на 2024 год:

- фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 101 до 900 жителей - 2 007,8 тыс. рублей;
- фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 901 до 1 500 жителей - 4 015,4 тыс. рублей;
- фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1 501 до 2 000 жителей - 4 743,5 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей и более 2000 жителей, устанавливается соглашением о тарифах на оплату медицинской помощи по ОМС на территории Хабаровского края.

При этом размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов должен обеспечивать сохранение достигнутого соотношения между уровнем оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики", и уровнем средней заработной платы наемных работников в Хабаровском крае.

Приложение N 1
к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию в 2024 году

N п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе*			
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них	
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе углубленную диспансеризацию
1	2	3	4	5	6	7
1.	270148	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранение "Детская краевая клиническая больница" имени А.К. Пиотровича министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0
2.	270002	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Консультативно-диагностический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края "Вивея"	0	1	0	0
3.	270003	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клинический Центр восстановительной медицины и реабилитации" министерства здравоохранения Хабаровского края	0	1	0	0
4.	270004	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница" имени профессора	1	1	0	0

		О.В. Владимирцева министерства здравоохранения Хабаровского края				
5.	270005	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница" имени профессора С.И. Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0
6.	270006	Краевое государственное автономное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника "Регион" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0
7.	270007	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Перинатальный центр" имени профессора Г.С. Постола министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0
8.	270008	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевой клинический центр онкологии" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0
9.	270149	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевой кожно-венерологический диспансер" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0
10.	270161	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями" министерства здравоохранения	1	1	0	0

		Хабаровского края				
11.	270009	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Территориальный консультативно-диагностический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0
12.	270155	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Бикинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
13.	270168	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Вяземская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
14.	270156	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Верхнебуреинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
15.	270014	Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования "Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0
16.	270015	Хабаровский филиал Федерального государственного автономного учреждения "Национальный медицинский исследовательский центр	0	1	0	0

		"Межотраслевой научно-технический комплекс "Микрохирургия глаза" имени академика С.Н. Федорова Министерства здравоохранения Российской Федерации				
17.	270115	Хабаровский филиал Федерального государственного бюджетного научного учреждения "Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания" - Научно-исследовательский институт охраны материнства и детства	0	1	0	0
18.	270113	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии" Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Хабаровск)	0	1	0	0
19.	270017	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница" имени профессора А.М. Войно-Ясенецкого министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
20.	270018	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница" имени профессора Г.Л. Александровича министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0
21.	270019	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская клиническая поликлиника N 3" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
22.	270020	Краевое государственное бюджетное	1	1	1	1

		учреждение здравоохранения "Городская поликлиника N 5" министерства здравоохранения Хабаровского края				
23.	270021	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клинико-диагностический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
24.	270022	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника Железнодорожного района" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
25.	270024	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника N 11" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
26.	270025	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника N 15" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
27.	270026	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника N 16" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
28.	270027	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника N 18" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0
29.	270028	Краевое государственное бюджетное	1	1	0	0

		учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника N 19" министерства здравоохранения Хабаровского края				
30.	270030	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника N 25 "ДЕН-ТАЛ-ИЗ" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0
31.	270141	Общество с ограниченной ответственностью "Профи"	0	1	0	0
32.	270034	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный дом" имени докторов Федора и Зинаиды Венцовых министерства здравоохранения Хабаровского края	0	1	0	0
33.	270035	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская поликлиника N 1" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	0
34.	270036	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая поликлиника N 3" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	0
35.	270037	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская поликлиника N 17" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	0

36.	270038	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская поликлиника N 24" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	0
37.	270039	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская стоматологическая поликлиника N 22" министерства здравоохранения Хабаровского края	0	1	0	0
38.	270040	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая больница" имени В.М. Истомина министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	0
39.	270041	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская клиническая больница N 9" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	0
40.	270042	Частное учреждение здравоохранения "Клиническая больница "РЖД-Медицина" города Хабаровск"	0	1	1	1
41.	270043	Хабаровская поликлиника Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства"	0	1	1	1
42.	270157	Общество с ограниченной ответственностью	0	1	0	0

		"ЮНИЛАБ-ХАБАРОВСК"				
43.	270111	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Станция скорой медицинской помощи г. Хабаровска" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0
44.	270116	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детский клинический центр медицинской реабилитации "Амурский" министерства здравоохранения Хабаровского края	0	1	0	0
45	270047	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника N 9" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
46	270050	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница" имени М.И. Шевчук министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
47.	270052	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница" имени А.В. Шульмана министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
48.	270053	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница N 7" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
49.	270054	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Родильный	0	1	0	0

		дом N 3" министерства здравоохранения Хабаровского края				
50.	270056	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	0
51.	270057	Частное учреждение здравоохранения "Клиническая больница "РЖД-Медицина" города Комсомольск-на-Амуре"	0	1	1	1
52.	270132	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Станция скорой медицинской помощи г. Комсомольска-на-Амуре" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0
53.	270060	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть N 99 Федерального медико-биологического агентства"	0	1	1	1
54.	270061	Краевое государственное автономное учреждение здравоохранения "Амурская стоматологическая поликлиника" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0
55.	270065	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Аяно-Майская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
56.	270068	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ванинская	1	1	1	1

		центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края				
57.	270069	Ванинская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства"	0	1	1	1
58.	270146	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Комсомольская межрайонная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
59.	270169	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Районная больница района имени Лазо" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
60.	270087	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Троицкая центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
61.	270088	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Николаевская-на-Амуре центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
62.	270089	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Охотская центральная районная больница"	1	1	1	1

		министерства здравоохранения Хабаровского края				
63.	270091	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Советско-Гаванская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
64.	270170	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Солнечная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
65.	270095	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Тугуро-Чумиканская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
66.	270171	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Ульчская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
67.	270098	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Князе-Волконская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
68.	270134	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Хабаровская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	1	1
69.	270108	Федеральное государственное бюджетное	0	1	1	1

		образовательное учреждение высшего образования "Дальневосточный государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации				
70	270232	Краевое государственное автономное учреждение здравоохранения "Комсомольская стоматологическая поликлиника" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	1	0	0
71.	270139	Индивидуальный предприниматель Сазонова Людмила Анатольевна	0	1	0	0
72.	270162	Общество с ограниченной ответственностью "Клиника Эксперт Хабаровск"	0	1	0	0
73.	270172	Общество с ограниченной ответственностью "ХАБАРОВСКИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР"	0	1	0	0
74.	270217	Общество с ограниченной ответственностью "ГрандСтрой"	0	1	0	0
75.	270176	Общество с ограниченной ответственностью "СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ГОСПИТАЛЬ"	0	1	0	0
76.	270223	Общество с ограниченной ответственностью "Альтернатива"	0	1	0	0
77.	270224	Индивидуальный предприниматель Шамгунова Елена Николаевна	0	1	0	0
78.	270225	Общество с ограниченной ответственностью "М-ЛАЙН"	0	1	0	0

79.	270165	Общество с ограниченной ответственностью "Б. Браун Авитум Руссланд Клиникс"	0	1	0	0
80.	270185	Общество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр Мед-Арт"	0	1	0	0
81.	270145	Общество с ограниченной ответственностью "СтомИндустрия"	0	1	0	0
82.	270231	Общество с ограниченной ответственностью "МДЦ Нефролайн"	0	1	0	0
83.	270204	Общество с ограниченной ответственностью "Белый клен"	0	1	0	0
84.	270211	Общество с ограниченной ответственностью "Афина"	0	1	0	0
85.	270194	Общество с ограниченной ответственностью "Дент-Арт-Восток"	0	1	0	0
86.	270235	Общество с ограниченной ответственностью "Тари Дент"	0	1	0	0
87.	270237	Общество с ограниченной ответственностью "Хабаровский центр хирургии глаза"	0	1	0	0
88.	270239	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Амурская государственная медицинская академия" Министерства здравоохранения Российской Федерации	0	1	0	0
89.	270238	Общество с ограниченной ответственностью "МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЛУЧ "	0	1	0	0

90.	270241	Общество с ограниченной ответственностью "Эверест"	0	1	0	0
91.	270243	Общество с ограниченной ответственностью "ЦЕНТР ЭКО"	0	1	0	0
92.	270245	Общество с ограниченной ответственностью "Научно-производственная фирма "Хеликс"	0	1	0	0
93.	270246	Общество с ограниченной ответственностью "Виталаб"	0	1	0	0
94.	270104	Общество с ограниченной ответственностью "НЕЙРОКЛИНИКА"	0	1	0	0
95.	270105	Общество с ограниченной ответственностью "СИТИЛАБ-СИБИРЬ"	0	1	0	0
96.	270121	Общество с ограниченной ответственностью "ГЕМОТЕСТ ВОСТОК"	0	1	0	0
97.	270135	Общество с ограниченной ответственностью "ЦЕНТР ИННОВАЦИОННОЙ ЭМБРИОЛОГИИ И РЕПРОДУКТОЛОГИИ "ЭМБРИЛАЙФ"	0	1	0	0
98.	270122	Общество с ограниченной ответственностью "ЦЕНТР СОВРЕМЕННОЙ ОРТОДОНТИИ И ЭСТЕТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ"	0	1	0	0
99.		Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая психиатрическая больница" имени профессора И.Б. Галанта министерства здравоохранения	1	0	0	0

	Хабаровского края				
100.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Туберкулезная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	0	0	0
101.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Хабаровский территориальный центр медицины катастроф" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	0	0	0
102.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Санаторий "Анненские Воды" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	0	0	0
103.	Краевое государственное автономное учреждение здравоохранения "Краевая дезинфекционная станция" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	0	0	0
104.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая станция переливания крови" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	0	0	0
105.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Бюро судебно-медицинской экспертизы" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	0	0	0
106.	Краевое государственное казенное учреждение здравоохранения "Медицинский	0	0	0	0

		информационно-аналитический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края				
107.		Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Медицинский центр мобилизационных резервов "Резерв" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	0	0	0
108.		Краевое государственное бюджетное учреждение "Дальневосточный центр лекарственного обеспечения и координации деятельности медицинских организаций" министерства здравоохранения Хабаровского края	1	0	0	0
109.	270163	Общество с ограниченной ответственностью "Ланта"	0	1	0	0
110.	270137	Общество с ограниченной ответственностью "ЮНИМ-СИБИРЬ"	0	1	0	0
111.	270138	Общество с ограниченной ответственностью "Медклуб"	0	1	0	0
112.	270137	Общество с ограниченной ответственностью "Медикъ"	0	1	0	0
113.	270175	Общество с ограниченной ответственностью "Эр энд Эм Медицинский центр"	0	1	0	0
Итого медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе государственных гарантий, всего, в том числе:			62	103	41	34
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым Комиссией				5		

распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров

<*> заполняется знак отличия (1)".

Приложение N 2
к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

Порядок и условия предоставления медицинской помощи, включая сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме

1. Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача)

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

В случае требования пациента о замене лечащего врача (за исключением случаев оказания специализированной медицинской помощи) пациент обращается к руководителю медицинской организации (ее подразделения) с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.

Руководитель медицинской организации (ее подразделения) в течение трех рабочих дней со дня получения заявления информирует пациента в письменной или устной форме (посредством почтовой, телефонной, электронной связи) о врачах соответствующей специальности.

На основании информации, представленной руководителем медицинской организации (ее подразделения), пациент осуществляет выбор врача.

В случае требования пациента о замене лечащего врача при оказании специализированной медицинской помощи пациент обращается к руководителю соответствующего подразделения медицинской организации с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.

Руководитель подразделения медицинской организации в течение трех рабочих дней со дня получения заявления информирует пациента в письменной или устной форме (посредством почтовой, телефонной, электронной связи) о врачах соответствующей специальности, работающих в подразделении медицинской организации.

На основании информации, представленной руководителем подразделения медицинской организации, пациент осуществляет выбор врача.

Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется с учетом его согласия.

2. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Хабаровского края

Медицинская помощь в медицинских организациях, находящихся на территории Хабаровского края, во внеочередном порядке предоставляется следующим льготным категориям граждан:

Героям Социалистического труда;

полным кавалерам ордена Славы;

Героям Советского Союза;

Героям Российской Федерации;

полным кавалерам ордена Трудовой Славы;

лицам, награжденным нагрудными знаками "Почетный донор СССР", "Почетный донор России";

гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие Чернобыльской катастрофы, и приравненным к ним категориям граждан;

гражданам, признанным пострадавшими от политических репрессий;

реабилитированным лицам;

инвалидам и участникам войны;

ветеранам боевых действий;

участникам специальной военной операции Российской Федерации на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 г., а также на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 г.;

военнослужащим, проходившим военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 г. по 3 сентября 1945 г. не менее шести месяцев, военнослужащим, награжденным орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

лицам, награжденным знаком "Жителю блокадного Ленинграда", лицам, награжденным знаком "Житель осажденного Севастополя", и лицам, награжденным знаком "Житель осажденного Сталинграда";

нетрудоспособным членам семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, состоявшим на их иждивении и получающим пенсию по случаю потери кормильца (имеющим право на ее получение);

лицам, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;

ветеранам труда, получающим страховую пенсию в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. N 400-ФЗ "О страховых пенсиях", а также ветеранам труда, достигшим возраста 55 и 60 лет (соответственно женщины и мужчины);

ветеранам военной службы;

труженикам тыла;

инвалидам I и II групп;

детям-инвалидам и лицам, их сопровождающим;

детям первого года жизни;

детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей.

Внеочередное оказание медицинской помощи осуществляется при наличии у граждан медицинских показаний и документа, подтверждающего принадлежность к льготной категории граждан.

Во внеочередном порядке медицинская помощь предоставляется в следующих условиях:

- амбулаторно;

- стационарно (кроме высокотехнологичной медицинской помощи).

Порядок внеочередного оказания медицинской помощи:

плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается гражданам во внеочередном порядке в медицинской организации, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании. Плановые консультации врачей-специалистов, плановые диагностические и лабораторные исследования осуществляются в течение 7 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

медицинские организации, в которых гражданин находится на медицинском обслуживании,

организуют в установленном в медицинской организации порядке учет льготных категорий граждан и динамическое наблюдение за состоянием их здоровья;

в случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений.

3. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача (за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по желанию пациента), а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи

При оказании в рамках Территориальной программы государственных гарантий первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Обеспечение донорской кровью и ее компонентами осуществляется в соответствии с Правилами осуществления безвозмездной передачи донорской крови и (или) ее компонентов организациями, входящими в службу крови, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2013 г. N 332 и Порядком обеспечения донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования краевых государственных учреждений здравоохранения, медицинских организаций уполномоченных органов местного самоуправления, образовательных организаций, научных организаций, подведомственных органам исполнительной власти Хабаровского края, а также организаций частной системы здравоохранения, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам, проживающим на территории Хабаровского края, бесплатной медицинской помощи, утвержденным постановлением Правительства Хабаровского края от 10 октября 2013 г. N 329-пр.

При оказании медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий в случаях типичного течения болезни назначение лекарственных препаратов осуществляется исходя из тяжести и характера заболевания согласно утвержденным в установленном порядке стандартам медицинской помощи.

Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи или не предусмотренных соответствующей клинической рекомендацией, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.

Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии, используется ответственными лицами при осуществлении процедуры закупки.

Медицинскими организациями осуществляется персонифицированный учет сведений о примененных лекарственных препаратах при оказании медицинской помощи застрахованным лицам в сфере обязательного медицинского страхования (далее - ОМС). Сведения формируются с использованием медицинской информационной системы, позволяющей ведение электронных медицинских карт пациента при оказании стационарной, амбулаторно-поликлинической и скорой

медицинской помощи.

Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания для детей в рамках льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях осуществляется в соответствии с перечнем, установленным приложением N 6 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий.

Обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания для детей, приобретаемых за счет средств краевого бюджета для обеспечения населения в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при лечении которых в амбулаторных условиях лекарственные препараты для медицинского применения, медицинские изделия и специализированные продукты лечебного питания для детей отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой от свободных цен, осуществляется в порядке, установленном постановлением Правительства Хабаровского края от 25 января 2008 г. N 19-пр "Об организации лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в Хабаровском крае".

4. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Территориальной программы государственных гарантий, включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С

В рамках Территориальной программы государственных гарантий осуществляются мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С:

- профилактические медицинские осмотры и диспансеризация определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

- мероприятия по профилактике, в том числе по проведению профилактических прививок, профилактических осмотров и диспансерного наблюдения граждан, в том числе здоровых детей, по профилактике абортов, пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатального на 5 наследственных и врожденных заболеваний и аудиологических скринингов, сохранению индивидуального здоровья граждан и формированию у них здорового образа жизни, диагностике и лечению заболеваний, включая практику оказания выездной консультативно-диагностической помощи жителям муниципальных округов и муниципальных районов края;

- лабораторное обследование контактных лиц в очагах инфекционных заболеваний;

- плановый осмотр по поводу диспансерного наблюдения;

- врачебный осмотр пациентов перед вакцинацией (взрослые, дети), после вакцинации (дети), перед и через три дня после постановки пробы Манту;

- посещения педиатром беременных, дородовый патронаж, патронаж новорожденных, посещения к детям медико-социального риска, предусмотренных нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации;

- профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних;

- диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, а также пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

- медицинское освидетельствование граждан из числа кандидатов в замещающие родители;

- иммунизация граждан в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2021 г. N 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок";

- раннее выявление и диагностика онкопатологии, туберкулеза, ВИЧ и гепатита;

- обеспечение исполнения санитарных правил и норм, устанавливающих санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней, в части

выявления хронического вирусного гепатита С и ВИЧ-инфекции, в том числе среди контингента, подлежащего обязательному обследованию;

- повышение информированности населения по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических заболеваний по вопросам ВИЧ-инфекции и ассоциированных с ней заболеваний, а также гепатита С;

- иные меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С, в том числе предусмотренные санитарными правилами и нормами СанПин 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней", утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 г. N 4.

5. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов

Плановая специализированная медицинская помощь в стационарных условиях предоставляется гражданам в порядке очередности в рамках установленных объемов медицинской помощи и государственного задания по направлению медицинских организаций первичной медико-санитарной помощи, включая врачей общей практики (семейных врачей).

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки), а для пациентов с онкологическими заболеваниями - 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных.

Сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Консультации врачей-специалистов осуществляются по направлению лечащего врача (врача общей практики) медицинской организации первичной медико-санитарной помощи, где прикреплен пациент. Сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дня.

Сроки установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дня с момента постановки диагноза онкологического заболевания.

Сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание).

Сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании

первичной медико-санитарной помощи в плановой форме (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения.

Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований.

При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию (специализированное структурное подразделение медицинской организации), имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием работ (услуг) по онкологии, для оказания специализированной медицинской помощи, в сроки, установленные настоящим разделом.

С учетом транспортной доступности, низкой плотности населения, а также климатических и географических особенностей Хабаровского края время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать:

- 20 минут с момента ее вызова при расстоянии до 20 километров от отделения (подстанции) скорой медицинской помощи до места нахождения пациента;

- 30 минут с момента ее вызова при расстоянии от 20 до 40 километров от отделения (подстанции) скорой медицинской помощи до места нахождения пациента;

- 40 минут с момента ее вызова при расстоянии 40 километров и более от отделения (подстанции) скорой медицинской помощи до места нахождения пациента.

6. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний, а с ребенком-инвалидом, который 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

При госпитализации в стационар больные размещаются в палатах с соблюдением санитарно-гигиенических норм.

При госпитализации детей без родителей в возрасте семи лет и старше мальчики и девочки размещаются в палатах раздельно.

Одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях независимо от возраста ребенка в течение всего периода лечения. Плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается при совместном нахождении в медицинской организации:

- с ребенком-инвалидом, который 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;

- с ребенком до достижения им возраста четырех лет;

- с ребенком в возрасте старше четырех лет - при наличии медицинских показаний.

При осуществлении медицинской деятельности, к помещениям, зданиям, сооружениям

применяются санитарно-эпидемиологические требования в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 декабря 2020 г. N 44 "Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг".

При госпитализации детей в возрасте до одного года в составе отделения для детей медицинской организации предусматриваются помещения для приготовления и розлива детских смесей.

7. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту

В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований, при отсутствии возможности их проведения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, руководством данной организации обеспечивается транспортировка пациента в сопровождении медицинского работника в другую медицинскую организацию.

Данная услуга оказывается пациенту без взимания платы.

Транспортировка осуществляется в плановом или экстренном порядке по предварительной договоренности с медицинской организацией, предоставляющей медицинскую услугу.

Транспортное средство предоставляется медицинской организацией, в которой пациент находится на стационарном лечении или по договоренности с медицинской организацией, оказывающей медицинскую услугу диагностики.

Медицинский работник, сопровождающий пациента, ожидает пациента и сопровождает его в медицинскую организацию, где пациент находится на стационарном лечении.

8. Порядок направления больных и компенсации расходов на оплату проезда в медицинские организации, расположенные на территории Хабаровского края и за его пределами, в целях оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

В целях обеспечения доступности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в порядке, установленном министерством здравоохранения Хабаровского края, осуществляется направление больных с компенсацией расходов на оплату проезда в медицинские организации, расположенные на территории Хабаровского края. Оплата проезда больным производится не чаще одного раза в течение календарного года, за исключением детей в возрасте до 1 года, беременных женщин, больных, страдающих хронической почечной недостаточностью, онкологическими заболеваниями, при нарушениях сердечного ритма с установленным электрокардиостимулятором, направляемых на лечение по основному заболеванию в соответствии с клиническими показаниями.

Направление больных в медицинские организации, расположенные за пределами Хабаровского края, осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Компенсация расходов на оплату проезда в медицинские организации, расположенные за пределами Хабаровского края, осуществляется только в случае отсутствия возможности оказания медицинской помощи в медицинских организациях, расположенных на территории Хабаровского края.

Порядок компенсации расходов на оплату проезда в медицинские организации, расположенные на территории Хабаровского края и за его пределами, в целях оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи утверждается нормативным правовым актом министерства здравоохранения Хабаровского края.

9. Порядок проведения профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного

наблюдения застрахованных лиц, в том числе в выходные дни и вечернее время

Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризация застрахованных лиц осуществляется медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы государственных гарантий, в установленные дни и часы, в том числе в выходные дни и вечернее время, согласно плану-графику, сформированному с учетом численности и поименных списков граждан, подлежащих диспансеризации в соответствии с программами диспансеризации и в сроки, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. N 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения".

Медицинскими организациями предоставляется возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

Медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

Профилактические медицинские осмотры проводятся ежегодно в качестве самостоятельного мероприятия, в рамках диспансеризации, в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации).

Порядок и периодичность проведения медицинских осмотров и диспансеризации отдельных категорий граждан утверждены в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации:

- от 27 апреля 2021 г. N 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения";

- от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних";

- от 21 апреля 2022 г. N 275н "Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью";

- от 15 февраля 2013 г. N 72н "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации";

- от 6 октября 2014 г. N 581н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ";

- от 23 октября 2020 г. N 1144 н "Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО)" и форм медицинских заключений о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях".

При проведении медицинских осмотров, диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами пациента.

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 указанных лиц, проводимое в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Проведение диспансерного наблюдения детей, в том числе в период обучения, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 мая 2019 г. N 302н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях".

Диспансерное наблюдение женщин в период беременности проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. N 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология".

Профилактические осмотры, диспансеризация и диспансерное наблюдение относятся к профилактическим мероприятиям, организуемым в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения Хабаровского края.

Данные о результатах осмотров врачами-специалистами, проведенных исследований, рекомендации врачей-специалистов по проведению профилактических мероприятий и лечению, а также общее заключение с комплексной оценкой состояния здоровья вносятся в медицинскую документацию по форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 ноября 2020 г. N 1207н "Об утверждении учетной формы медицинской документации N 131/у "Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)", порядка ее ведения и формы отраслевой статистической отчетности N 131/о "Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения", порядка ее заполнения и сроков представления".

При необходимости для проведения приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

В целях проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения застрахованных лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в том числе лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, министерство здравоохранения Хабаровского края организует взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями.

В дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, который приведен в приложении N 8 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий (далее - углубленная диспансеризация).

Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию, и порядок их работы размещаются на официальном сайте министерства здравоохранения Хабаровского края в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", а также на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) (далее - единый портал).

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2021 г. N 698н.

Медицинские организации, в том числе подведомственные федеральным органам исполнительной власти и имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в территориальный фонд обязательного медицинского страхования. Территориальные фонды обязательного медицинского страхования доводят указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием единого портала, сети радиотелефонной связи (смс-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в установленном порядке, в том числе с использованием единого портала.

Медицинские организации организуют прохождение углубленной диспансеризации гражданином из расчета выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения N 8 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий в течение одного дня.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления у гражданина хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в установленном порядке ставится на диспансерное наблюдение, при наличии показаний ему оказываются соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

10. Условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний, медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию

Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в государственных учреждениях здравоохранения Хабаровского края проводится в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 г. N 72н "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации" и от 21 апреля 2022 г. N 275н "Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью" за счет средств ОМС.

В случае выявления заболеваний у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью (далее - находящихся на семейных формах устройства), первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная специализированная медико-санитарная помощь, оказывается в медицинских организациях по месту жительства вне очереди.

При заболевании, требующем оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, участковым врачом-педиатром выдается направление на госпитализацию в краевое государственное учреждение здравоохранения по профилю заболевания. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, оказывается детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, находящимся на семейных формах устройства, вне очереди.

При выявлении заболеваний у пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, первичная медико-санитарная помощь в плановой и неотложной форме оказывается вне очереди в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях по месту их прикрепления и (или) медицинским работником стационарного учреждения, в котором проживает ребенок (дом ребенка, детский дом).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь пребывающим в стационарных учреждениях детям-сиротам и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, оказывается медицинскими работниками амбулаторно-поликлинических медицинских организаций по месту их прикрепления.

Оказание скорой медицинской помощи осуществляется подразделениями и станциями скорой медицинской помощи.

В случае, когда ребенок нуждается в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, направление на плановую госпитализацию выдается врачом стационарного учреждения для детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, либо медицинской организацией по месту прикрепления. Данный вид помощи оказывается вне очереди.

Медицинская реабилитация детей осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2019 г. N 878н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей" при оказании первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

11. Порядок оказания медицинской помощи в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, лицам, не застрахованным (не идентифицированным) в системе обязательного медицинского страхования

Медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента (далее - медицинская помощь) лицам, не застрахованным (не идентифицированным) в системе обязательного медицинского страхования в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края, осуществляется бесплатно.

Оказание медицинской помощи лицам, не застрахованным (не идентифицированным) в системе обязательного медицинского страхования, осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, а также на основе стандартов медицинской помощи, установленных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Возмещение расходов за оказание медицинской помощи лицам, не застрахованным (не идентифицированным) в системе обязательного медицинского страхования, осуществляется медицинским организациям за счет средств краевого бюджета по нормативам финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи.

Порядок возмещения расходов за оказание медицинской помощи лицам, не застрахованным (не идентифицированным) в системе обязательного медицинского страхования, устанавливается министерством здравоохранения Хабаровского края.

12. Условия оказания работниками медицинских организаций помощи инвалидам в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами

Во исполнение статьи 15 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", приказа Минздрава России от 12 ноября 2015 г. N 802н "Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов инфраструктуры государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения и предоставляемых услуг в сфере охраны здоровья, а также оказания им при этом необходимой помощи" руководителями медицинских организаций обеспечивается создание инвалидам (включая инвалидов, использующих кресла-коляски и собак-проводников) следующих условий доступности зданий медицинских организаций (далее - объекты) в соответствии с требованиями, установленными законодательными и иными нормативными правовыми актами:

условия для беспрепятственного доступа к объектам и предоставляемым в них услугам;

возможность самостоятельного передвижения по территории, на которой расположены объекты, входа в такие объекты и выхода из них, посадки в транспортное средство и высадки из него, в том числе с использованием кресла-коляски;

сопровождение инвалидов, имеющих стойкие расстройства функции зрения и самостоятельного передвижения, и оказание им помощи на объектах;

надлежащее размещение оборудования и носителей информации, необходимых для обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к объектам и к услугам с учетом ограничений их жизнедеятельности;

дублирование необходимой для инвалидов звуковой и зрительной информации, а также надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля, допуск сурдопереводчика и тифлосурдопереводчика;

допуск на объекты собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение и выдаваемого по форме и порядку, которые определяются в соответствии с законодательством Российской Федерации;

оказание работниками организаций, предоставляющих услуги населению, помощи инвалидам в преодолении барьеров, мешающих получению ими услуг наравне с другими лицами;

оказание инвалидам помощи, необходимой для получения в доступной для них форме информации о правилах предоставления услуг, оказываемых медицинскими организациями, в том числе об оформлении документов, о совершении ими других действий, необходимых для получения услуг.

Кроме условий доступности услуг, медицинскими организациями, предоставляющими услуги, обеспечиваются:

размещение помещений, в которых предоставляются услуги, преимущественно на нижних этажах зданий;

оборудование на прилегающих к объекту территориях мест для парковки автотранспортных средств инвалидов;

оснащение медицинских организаций оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с порядками оказания медицинской помощи в зависимости от вида, профиля медицинской помощи, заболеваний или состояний.

13. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации

Пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания, установленные в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)", размещаются в маломестных палатах (боксах) с соблюдением санитарных правил СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг", утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 декабря 2020 г. N 44.

Предоставление индивидуального медицинского поста в стационарных условиях осуществляется по медицинским показаниям в случаях необходимости динамического наблюдения за пациентом в круглосуточном режиме.

14. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы государственных гарантий

Возмещение расходов медицинской организации, не участвующей в реализации Территориальной программы государственных гарантий, осуществляется за оказание медицинской помощи в экстренной форме.

Расходы за оказание медицинской помощи возмещаются по тарифам, устанавливаемым соглашением между уполномоченным органом исполнительной власти края, Хабаровским краевым фондом ОМС, представителями страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, созданных в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в

Российской Федерации", профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), включенными в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Хабаровском крае, утвержденный постановлением Правительства Хабаровского края от 23 марта 2012 г. N 71-пр.

Возмещение расходов осуществляется министерством здравоохранения Хабаровского края за счет средств краевого бюджета в безналичной форме на основании заявления о возмещении расходов, содержащего информацию о банковских реквизитах медицинской организации (далее - заявление), подписанного руководителем медицинской организации и заверенных руководителем медицинской организации копий следующих документов:

документа, удостоверяющего личность гражданина, которому была оказана медицинская помощь в экстренной форме;

формы N 066/у-02 "статистическая карта выбывшего из стационара" или N 096/1у-20 "история родов".

Заявление подлежит регистрации в течение трех рабочих дней с момента его поступления в министерство здравоохранения Хабаровского края.

Министерство здравоохранения Хабаровского края в течение 30 календарных дней со дня регистрации заявления принимает решение о предоставлении (отказе в предоставлении) возмещения расходов за оказанную гражданину медицинскую помощь в экстренной форме. О принятом решении Заявитель извещается в течение 10 календарных дней со дня его принятия путем направления уведомления на почтовый адрес медицинской организации.

Основаниями для отказа в возмещении расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Территориальной программы государственных гарантий, являются:

представление неполного пакета документов, указанных в настоящем пункте;

представление копии недействительного документа, удостоверяющего личность гражданина (под недействительным документом понимается документ, выданный в нарушение установленного порядка или оформленный на утраченном (похищенном) бланке, а также документ, не имеющий юридической силы);

отсутствие лицензии на осуществление медицинской деятельности при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях;

Возмещение расходов осуществляется в течение 60 календарных дней со дня регистрации заявления.

15. Порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому

При оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, назначение и выписывание обезболивающих лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. N 1094н "Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов".

При оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, обеспечение лекарственными препаратами, в том числе наркотическими и психотропными лекарственными препаратами, отдельных категорий граждан, имеющих согласно законодательству Российской Федерации право на бесплатное или со скидкой получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, а также специализированных продуктов лечебного питания, осуществляется в порядке, установленном постановлением Правительства Хабаровского края от 25 января 2008 г.

N 19-пр "Об организации лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в Хабаровском крае".

При оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, обеспечение лекарственными препаратами граждан края, не имеющих в соответствии с законодательством Российской Федерации права на бесплатное или со скидкой получение лекарственных препаратов, медицинских изделий, а также специализированных продуктов лечебного питания, осуществляется медицинской организацией, к которой гражданин прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, за счет субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ).

Обеспечение лекарственными препаратами осуществляется в соответствии с перечнем лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, согласно приложению N 6 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий.

Обеспечение гражданина медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи осуществляется медицинской организацией, к которой гражданин прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи в соответствии с перечнем изделий, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, за счет субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ).

Решение о нуждаемости гражданина в медицинских изделиях, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи принимается врачебной комиссией медицинской организации, к которой гражданин прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи.

16. Порядок оказания медицинской помощи гражданам и их маршрутизации при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее оказания

Медицинская реабилитация в Хабаровском крае организована в соответствии с региональной программой Хабаровского края "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация", утвержденной распоряжением Правительства Хабаровского края от 27 мая 2022 г. N 712-рп.

Медицинская реабилитация взрослых осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых".

Медицинская реабилитация детей осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 23 октября 2019 г. N 878 н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей".

Медицинская реабилитация осуществляется на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

Медицинская реабилитация больных проводится в медицинских организациях, имеющих лицензию на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации.

Оказание медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослым осуществляется в три этапа.

Первый этап медицинской реабилитации осуществляется в структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям: "анестезиология и реаниматология", "неврология", "травматология и ортопедия", "сердечно-сосудистая хирургия", "кардиология", "терапия", "онкология", "нейрохирургия", "пульмонология". Мероприятия по медицинской

реабилитации на первом этапе проводятся в острейший (до 72 часов) и острый периоды течения заболевания, при неотложных состояниях, состояниях после оперативных вмешательств (в раннем послеоперационном периоде), хронических критических состояниях.

Второй этап медицинской реабилитации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в стационарных условиях в отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы и отделении медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями.

Мероприятия по медицинской реабилитации на втором этапе проводятся в острый и ранний восстановительный периоды течения заболевания или травмы и период остаточных явлений течения заболевания.

Медицинская реабилитация на втором этапе осуществляется по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющего медицинскую реабилитацию на первом этапе, либо по направлению лечащего врача-специалиста медицинской организации, в которой наблюдается пациент по решению врачебной комиссии этой медицинской организации.

Решение о госпитализации и дате госпитализации пациента на второй этап медицинской реабилитации принимается врачебной комиссией медицинской организации, в которой функционирует отделение медицинской реабилитации по профилю заболеваний второго этапа медицинской реабилитации. В отделении ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме.

Третий этап медицинской реабилитации осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара.

Медицинская реабилитация на третьем этапе осуществляется по направлению врача-терапевта (врача-терапевта участкового), врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста, либо по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию на первом и (или) втором этапах, по решению врачебной комиссии медицинской организации, в которой наблюдается пациент.

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

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

Оказание медицинской реабилитации на дому осуществляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2023 г. N 81н "Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядка предоставления пациенту медицинских изделий и порядка оплаты медицинской реабилитации на дому".

Схемы маршрутизации пациентов, требующих проведения медицинской реабилитации, и правила организации медицинской реабилитации утверждаются правовыми актами министерства здравоохранения Хабаровского края."

17. Порядок взаимодействия с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданных в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), а также порядок взаимодействия с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации

Медицинские организации осуществляют взаимодействие с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданных в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), а также с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующих на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации (далее - референс-центр), в соответствии с профилем медицинской помощи (направлением деятельности).

Консультации проводятся референс-центром на основании запроса, полученного из медицинской организации. Порядок подготовки, оформления и требования к направляемым на консультацию материалам определяются референс-центром.

Руководителем медицинской организации назначается ответственное лицо в соответствии с профилем медицинской помощи (направлением деятельности) за взаимодействие с референс-центрами.

Взаимодействие с референс-центрами осуществляется через электронные сервисы единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, федеральных государственных информационных систем в сфере здравоохранения, или других информационных систем в сфере здравоохранения, обладающих соответствующим специализированным функционалом, при условии соблюдения требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

Приложение N 3
к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

N п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	Значения индикатора		
			2024 год	2025 год	2026 год
1	2	3	4	5	6
1.	Критерии качества медицинской помощи				
1.1.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	процентов	2,5	5,8	5,8
1.2.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	процентов	18,3	18,3	18,3

1.3.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	процентов	25,0	25,0	25,0
1.4.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	процентов	0,14	0,15	0,15
1.5.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процентов	97,0	97,0	97,0
1.6.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	59,0	61,0	61,0
1.7.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	процентов	50,0	50,0	50,0
1.8.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процентов	14,0	14,0	14,0
1.9.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процентов	9,5	10,0	10,0
1.10.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями,	процентов	12,0	12,0	12,0

	госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями				
1.11.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	процентов	4,0	4,0	4,0
1.12.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	процентов	2,6	2,6	2,6
1.13.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	процентов	100,0	100,0	100,0
1.14.	Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствие с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций "Женское бесплодие"	процентов	90	90	90
1.15.	Число циклов ЭКО, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года	единиц	1150	1153	1153
1.16.	Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом	процентов	25	25	25

	эмбрионов)				
1.17.	Количество обоснованных жалоб,	единиц на 1 тыс. населения	0,304	0,304	0,304
	в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы государственных гарантий	единиц на 1 тыс. населения	0,092	0,091	0,091
1.18.	Количество случаев госпитализации с диагнозом "Бронхиальная астма" на 100 тыс. населения в год	единиц на 100 тыс. населения в год	108,3	120,7	120,7
1.19.	Количество случаев госпитализации с диагнозом "Хроническая обструктивная болезнь легких" на 100 тыс. населения	единиц на 100 тыс. населения в год	61,7	104,5	104,5
1.20.	Количество случаев госпитализации с диагнозом "Хроническая сердечная недостаточность" на 100 тыс. населения в год	единиц на 100 тыс. населения в год	121	122	122
1.21.	Количество случаев госпитализации с диагнозом "Гипертоническая болезнь" на 100 тыс. населения в год	единиц на 100 тыс. населения в год	256,4	256,4	256,4
1.22.	Количество случаев госпитализации с диагнозом "Сахарный диабет" на 100 тыс. населения в год	единиц на 100 тыс. населения в год	192,8	237,5	237,5
1.23.	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год	единиц на 100 тыс. населения в год	63,77	64,0	64,0
1.24.	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	процентов	93,0	93,0	93,0
2.	Критерии доступности медицинской помощи				
2.1.	Удовлетворенность населения медицинской помощью	процентов от числа опрошенных	69,7	69,7	69,7
	в том числе:				
2.1.1.	Городского населения	процентов от числа	69,7	69,7	69,7

		опрошен-ных			
2.1.2.	Сельского населения	процентов от числа опрошен-ных	69,7	69,7	69,7
2.2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу государственных гарантий	процентов	7,0	7,0	7,0
2.3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу государственных гарантий	процентов	2,0	2,0	2,0
2.4.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	процентов	-	-	-
2.5.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	процентов	46	46	46
2.6.	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами Хабаровского края, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	человек	50	50	50
2.7.	Число пациентов, зарегистрированных на территории Хабаровского края по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на	человек	-	-	-

	основании межрегионального соглашения				
2.8.	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	процентов	77,1	77,1	77,1
2.9.	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	процентов	95,0	95,0	95
2.10.	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	процентов	97,5	97,5	97,5

Приложение N 4
к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

Стоимость
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов по источникам финансового обеспечения

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий	N стро-ки	2024 год		плановый период			
				2025 год		2026 год	
		утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий		стоимость Территориальной программы государственных гарантий		стоимость Территориальной программы государственных гарантий	
		всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахован-ное лицо) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахован-ное лицо) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахован-ное лицо) в год (рублей)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость Территориальной программы государственных гарантий - всего (сумма строк 2 + 3), в том числе:	1	45 145 883,47	35 372,50	47 364 338,71	37 115,00	50 037 416,10	39 212,10
I. Средства краевого бюджета <*>	2	8 159 343,07	6 354,70	7 792 393,61	6 068,90	7 800 008,90	6 074,80
II. Стоимость территориальной программы ОМС - всего <**> (сумма строк 4 + 8)	3	36 986 540,40	29 017,80	39 571 945,10	31 046,10	42 237 407,20	33 137,30
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы <**> (сумма строк 5 + 6 + 7), в том числе:	4	36 986 540,40	29 017,80	39 571 945,10	31 046,10	42 237 407,20	33 137,30
1.1. Субвенции из бюджета ФФОМС <**>	5	36 976 444,90	29 009,90	39 561 211,10	31 037,70	42 226 673,20	33 128,90
1.2. Межбюджетные трансферты краевого бюджета на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в случае установления дополнительных объемов страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	6	0	0	0	0	0	0

1.3. Прочие поступления	7	10 095,50	7,90	10 734,00	8,40	10 734,00	8,40
2. Межбюджетные трансферты краевого бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	8	0	0	0	0	0	0
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из краевого бюджета в бюджет Хабаровского краевого фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	9	0	0	0	0	0	0
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из краевого бюджета в бюджет Хабаровского краевого фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	0	0	0	0	0	0

<*> Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевых программ, государственных программ, а также межбюджетных трансфертов (строки 6 и 8).

<**> Без учета расходов на обеспечение выполнения Хабаровским краевым фондом ОМС своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда ОМС по разделу 01 "Общегосударственные вопросы", расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования за счет средств ФФОМС.

Справочно	2024 год		2025 год		2026 год	
	Всего (тыс. рублей)	На 1 застрахованное лицо в год (рублей)	Всего (тыс. рублей)	На 1 застрахованное лицо в год (рублей)	Всего (тыс. рублей)	На 1 застрахованное лицо в год (рублей)
Расходы на обеспечение выполнения Хабаровским краевым фондом ОМС своих функций	319 435,20	250,60	319 435,20	250,60	319 435,20	250,60

Приложение N 5
к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

Утвержденная стоимость
Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края по условиям ее оказания на 2024 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Объем медицинс-кой помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предостав-ления медицинс-	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы государственных гарантий		Стоимость Территориальной программы государственных гарантий по источникам ее финансового обеспечения		
					за счет бюджета субъекта	за счет средств	за счет средств бюджета	средства ОМС,	в % к

			кой помощи в расчете на 1 застрахова-нное лицо)	помощи)	РФ, рублей	ОМС, рублей	субъекта РФ, тыс. рублей	тыс. рублей	итогу
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в том числе<*>:	1	-	x	x	6 344,40	x	8 146 111,48	x	18,07
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <**>, в том числе:	2	вызов	0,004	100 901,40	403,60	x	518 229,54	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов			11,20	x	14 388,36	x	x
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызов							
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5		x	x	x	x	x	x	x

2.1. в амбулаторных условиях:	6		x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	7	посещений	0,73	838,80	612,30	x	786 196,83	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	7.1	посещений				x		x	x
2.1.2. в связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	8	обращений	0,144	2 094,30	301,60	x	387 231,28	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	8.1	обращений				x		x	x
2.2. в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	9	случаев лечения	0,00098	18 590,90	18,20	x	23 387,38	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	9.1	случаев лечения				x		x	x
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	10	-	x	x	1 809,60	x	2 323 490,05	x	x
3.1. в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	11	случаев лечения	0,00302	23 816,40	71,90	x	92 360,00	x	x
не идентифицированным		случаев							

и не застрахованным в системе ОМС лицам	11.1	лечения					x		x	x
3.2. в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	12	случаев госпитали-заций	0,0138	125 917,40	1 737,60		x	2 231 130,05	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случаев госпитали-заций			4,70	x		5 990,15	x	x
4. Паллиативная медицинская помощь:	13		x	x	409,70		x	526 070,40	x	x
4.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*******>, всего, в том числе:	14	посещений	0,0794	958,80	76,10		x	97 744,24	x	x
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	14.1	посещений	0,0714	686,60	49,00	x		62 944,24	x	x
посещения на дому выездными патронажными бригадами	14.2	посещений	0,008	3 387,90	27,10		x	34 080,00	x	x
4.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского	15	койко-дней	0,092	3 626,00	333,60		x	428 326, 16	x	x

ухода)										
4.3. оказываемая в условиях дневного стационара	16	случаев лечения	x	x	x	x	x	x	x
5. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17		x	x	2 641,00	x	3 390 967,82	x	x
6. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18		x	x	148,40	x	190 538,18	x	x
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <********>	19		x	x	10,30	x	13 231,59	x	0,03
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		x	x	x	29 017,80	x	36 986 540,40	81,9
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	21	вызовов	0,290	5 967,60	x	1 730,60	x	2 205 857,70	x

(сумма строк 33 + 43 + 55)									
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях, всего, в том числе:	23	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями (сумма строк 35.1 + 45.1 + 57.1), из них:	23.1	посещения /комплекс-ных посещений	x	x	x	x	x	x	x
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 35.1.1 + 45.1.1 + 57.1.1)	23.1.1	комплекс-ных посещений	0,311412	3 655,30	x	1 138,30	x	1 450 901,90	x
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 35.1.2 + 45.1.2 + 57.1.2)	23.1.2	комплекс-ных посещений	0,388591	4 463,00	x	1 734,30	x	2 210 546,20	x
в том числе:									
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 35.1.2.1 + 45.1.2.1 + 57.1.2.1)	23.1.2.1	комплекс-ных посещений	0,050758	1 921,20	x	97,50	x	124 295,90	x
для посещений с иными									

целями (сумма строк 35.1.3 + 45.1.3 + 57.1.3)	23.1.3	посещений	2,133264	629,50	x	1 342,90	x	1 711 670,30	x
2.1.2 в неотложной форме (сумма строк 35.2 + 45.2 + 57.2)	23.2	посещений	0,54	1 364,60	x	736,90	x	939 244,60	x
2.1.3 в связи с заболеваниями - обращений, всего (сумма строк 35.3 + 45.3 + 57.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	23.3	обращений	1,7877	3 049,90	x	5 452,40	x	6 949 643,50	x
компьютерная томография (сумма строк 35.3.1 + 45.3.1 + 57.3.1)	23.3.1	исследований	0,050465	4 770,60	x	240,70	x	306 864,10	x
магнитно-резонансная томография (сумма строк 35.3.2 + 45.3.2 + 57.3.2)	23.3.2	исследований	0,018179	6 514,10	x	118,40	x	150 938,20	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 35.3.3 + 45.3.3 + 57.3.3)	23.3.3	исследований	0,09489	963,40	x	91,40	x	116 521,30	x
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 35.3.4 + 45.3.4 + 57.3.4)	23.3.4	исследований	0,030918	1 766,50	x	54,60	x	69 616,00	x
молекулярно-генетичес-									

кое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 35.3.5 + 45.3.5 + 57.3.5)	23.3.5	исследований	0,00112	14 834,40	x	16,60	x	21 183,50	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 35.3.6 + 45.3.6 + 57.3.6)	23.3.6	исследований	0,015192	3 658,40	x	55,60	x	70 841,30	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 35.3.7 + 45.3.7 + 57.3.7)	23.3.7	исследований	0,102779	708,20	x	72,80	x	92 777,00	x
Диспансерное наблюдение (сумма строк 35.4 + 45.4 + 58), в том числе по поводу:	23.4	комплексных посещений	0,261736	3 638,50	x	952,30	x	1 213 850,90	x
онкологических заболеваний	23.4.1	комплексных посещений	0,04505	5 127,30	x	231,00	x	294 414,70	x
сахарного диабета	23.4.2	комплексных	0,0598	1 935,80	x	115,80	x	147 550,50	x

		посещений							
болезней системы кровообращения	23.4.3	комплекс-ных посещений	0,12521	4 304,60	x	539,00	x	686 992,60	x
2.1.4. В условиях дневных стационаров (сумма строк 36 + 46 + 50.2), всего	24	случаев лечения	0,032112	26 747,80	x	858,90	x	1 094 812,30	x
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации	25	x	x	x	x	x	x	x	x
3.1. в условиях дневных стационаров, всего (сумма строк 38 + 48 + 61), включая:	26	случаев лечения	0,038366	57 672,30	x	2 212,70	x	2 820 290,80	X
3.1.1. медицинскую помощь по профилю "онкология" (сумма строк 38.1 + 48.1+ 61.1)	26.1	случаев лечения	0,010964	126 111,40	x	1 382,70	x	1 762 408,20	x
3.1.2. медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 38.2 + 48.2 + 61.2)	26.2	случаев лечения	0,00056	176 919,40	x	99,10	x	126 320,50	x
3.1.3. медицинскую помощь больным с вирусным гепатитом С:	26.3	случаев лечения	0,000277	232 861,70	x	64,50	x	82 200,20	x

(сумма строк 38.3 + 48.3 + 61.3)									
3.2. в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 39 + 49 + 62), в том числе:	27	случаев госпитали-зации	0,170758	70 298,40	x	12 004,00	x	15 300 517,10	x
3.2.1. медицинскую помощь по профилю "онкология" (сумма строк 39.1 + 49.1 + 62.1)	27.1	случаев госпитали-зации	0,008926	153 975,70	x	1 374,40	x	1 751 781,50	x
4. Медицинская реабилитация	28	x	x	x	x	x	x	808 005,10	x
4.1. в амбулаторных условиях (сумма строк 40.1 + 50.1 + 63.1)	28.1	комплекс-ных посещений	0,003116	35 275,60	x	109,90	x	140 114,70	x
4.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 40.2 + 50.2 + 63.2)	28.2	случаев лечения	0,002601	41 495,10	x	107,90	x	137 556,30	x
4.3. в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 40.3 + 50.3 + 63.3)	28.3	случаев госпитали-зации	0,005426	76 682,20	x	416,10	x	530 334,10	x

5. Паллиативная медицинская помощь <********>	29	x	-	-	x	0,00	x	0,00	x
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*******>, всего (равно строке 51.1), в том числе:	29.1	посещений	-	-	x	-	x	-	x
5.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 51.1.1)	29.1.1	посещений	-	-	x	-	x	-	x
5.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 51.1.2)	29.1.2	посещений	-	-	x	-	x	-	x
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 51.2)	29.2	посещений	-	-	x	-	x	-	x
5.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке	29.3	случаев лечения	-	-	x	-	x	-	x

51.3)									
6. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 41 + 52 + 64)	30	-	x	x	x	220,60	x	281 200,00	x
7. Иные расходы (равно строке 53)	31	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
из строки 20:	32		x	x	x	28 797,20	x	36 705 340,40	x
IV. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	33	вызовов	0,29	5 967,60	x	1 730,60	x	2 205 857,70	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	34	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1 В амбулаторных условиях:	35	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями, всего, из них:	35.1	посещений / комплекс-ных посещений	2,833267	x	x	4 215,50	x	5 373 118,40	x

для проведения профилактических медицинских осмотров	35.1.1	комплекс-ных посещений	0,311412	3 655,30	x	1 138,30	x	1 450 901,90	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	35.1.2	комплекс-ных посещений	0,388591	4 463,00	x	1 734,30	x	2 210 546,20	x
для проведения углубленной диспансеризации	35.1.2.1	комплекс-ных посещений	0,050758	1 921,20	x	97,50	x	124 295,90	x
для посещений с иными целями	35.1.3	посещений	2,133264	629,50	x	1 342,90	x	1 711 670,30	x
2.1.2. в неотложной форме	35.2	посещений	0,54	1 364,60	x	736,90	x	939 244,60	x
2.1.3. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них: проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	35.3	обращений	1,7877	3 049,90	x	5 452,40	x	6 949 643,50	x
компьютерная томография	35.3.1	исследова-ний	0,050465	4 770,60	x	240,70	x	306 864,10	x
магнитно-резонансная томография	35.3.2	исследова-ний	0,018179	6 514,10	x	118,40	x	150 938,20	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	35.3.3	исследова-ний	0,09489	963,40	x	91,40	x	116 521,30	x

эндоскопическое диагностическое исследование	35.3.4	исследований	0,030918	1 766,50	x	54,60	x	69 616,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	35.3.5	исследований	0,00112	14 834,40	x	16,60	x	21 183,50	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	35.3.6	исследований	0,015192	3 658,40	x	55,60	x	70 841,30	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	35.3.7	исследований	0,102779	708,20	x	72,80	x	92 777,00	x
2.1.4 Диспансерное наблюдение всего, в том числе по поводу:	35.4	комплексных посещений	0,261736	3 638,50	x	952,30	x	1 213 850,90	x
онкологических заболеваний	35.4.1	комплексных посещений	0,04505	5 127,30	x	231,00	x	294 414,70	x
сахарного диабета	35.4.2	комплексных посещений	0,0598	1 935,80	x	115,80	x	147 550,50	x

болезней системы кровообращения	35.4.3	комплекс-ных посещений	0,12521	4 304,60	x	539,00	x	686 992,60	x
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****>	36	случаев лечения	0,032112	26 747,80	x	858,90	x	1 094 812,30	x
3. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, всего:	37	x	x	x	x	x	x	x	x
в том числе:									
3.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	38	случаев лечения	0,038366	57 672,30	x	2 212,70	x	2 820 290,80	x
3.1.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	38.1	случаев лечения	0,010964	126 111,50	x	1 382,70	x	1 762 408,20	x
3.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	38.2	случаев лечения	0,00056	176 919,40	x	99,10	x	126 320,50	x
3.1.3. медицинская помощь больным с вирусным гепатитом С	38.3	случаев лечения	0,000277	232 861,70	x	64,50	x	82 200,20	x
3.2. В условиях									

круглосуточного стационара, всего, в том числе:	39	случаев госпитали-зации	0,170758	70 298,40	x	12 004,00	x	15 300 517,10	x
3.2.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	39.1	случаев госпитали-зации	0,008926	153 975,70	x	1 374,40	x	1 751 781,50	x
4. Медицинская реабилитация	40	x	x	x	x	x	x	808 005,10	x
4.1. в амбулаторных условиях	40.1	комплекс-ных посещений	0,003116	35 275,60	x	109,90	x	140 114,70	x
4.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	40.2	случаев лечения	0,002601	41 495,10	x	107,90	x	137 556,30	x
4.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	40.3	случаев госпитали-зации	0,005426	76 682,20	x	416,10	x	530 334,10	x
5. Расходы на ведение дела СМО	41	-	x	x	x	x	x	x	x
V. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	42	-	x	x	x	0,00	x	0,00	0,00
1. Скорая, в том числе									

скорая специализированная, медицинская помощь	43	вызовов	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	44	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	45	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	45.1	посещения/ комплекс-ные посещения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	45.1.1	комплекс-ных посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	45.1.2	комплекс-ных посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	45.1.2.1	комплекс-ных посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	45.1.3	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2. в неотложной форме	45.2	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.3. в связи с заболеваниями (обращений) всего, из									

них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	45.3	обращений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	45.3.1	исследований	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	45.3.2	исследований	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	45.3.3	исследований	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	45.3.4	исследований	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	45.3.5	исследований	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических	45.3.6	исследований	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	45.3.7	исследова-ний	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.4. Диспансерное наблюдение	45.4	комплекс-ных посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****>	46	случаев лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. Специализированная, включая высокотехнологичную медицинскую помощь, в том числе:	47	случаев госпитали-зации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1. в условиях дневных стационаров, в том числе:	48	случаев лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	48.1	случаев лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	48.2	случаев лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1.3. медицинская помощь больным с	48.3	случаев	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

вирусным гепатитом С		лечения							
3.2. в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	49	случаев госпитали-зации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	49.1	случаев госпитали-зации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4. Медицинская реабилитация	50	x	x	x	x	x	x	x	x
4.1. в амбулаторных условиях	50.1	комплекс-ных посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	
4.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	50.2	случаев лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	
4.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	50.3	случаев госпитали-зации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях <*********>:	51	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
5.1. первичная медицинская помощь, в									

том числе доврачебная и врачебная <*******>, всего, в том числе:	51.1	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	51.1.1	посещений	x	x	x	0,00	x	0,00	x
5.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	51.1.2	посещений	x	x	x	0,00	x	0,00	x
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода:	51.2	койко-дней	x	x	x	0,00	x	0,00	x
5.3. оказываемая в условиях дневного стационара	51.3	случай лечения	x	x	x	0,00	x	0,00	x
6. Расходы на ведение дела СМО	52	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
7. Иные расходы	53	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x
VI. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное	54	-	x	x	x	0,00	x	0,00	x

финансовое обеспечение):									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	55	вызовов	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	56	-	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	57	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями, из них:	57.1	посещений/ комплекс-ных посещений							
для проведения профилактических медицинских осмотров	57.1.1	комплекс-ных посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	57.1.2	комплекс-ных посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для проведения углубленной диспансеризации	57.1.2.1	комплекс-ных посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
для посещений с иными целями	57.1.3	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.1.2. в неотложной форме	57.2	посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

2.1.3. в связи с заболеваниями (обращений) всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	57.3	обращений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
компьютерная томография	57.3.1	исследований	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
магнитно-резонансная томография	57.3.2	исследований	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	57.3.3	исследований	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
эндоскопическое диагностическое исследование	57.3.4	исследований	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	57.3.5	исследований	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
патологоанатомическое исследование биопсийного									

(операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	57.3.6	исследова-ний	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	57.3.7	исследова-ний	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
Диспансерное наблюдение	58	комплекс-ных посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <****>, в том числе:	59	случаев лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	59.1	случаев лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	59.2	случаев лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включая медицинскую	60	случаев госпитали-зации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x

помощь:									
3.1. в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	61	случаев лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	61.1	случаев лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	61.2	случаев лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.1.3. медицинская помощь больным с вирусным гепатитом С	61.3	случаев лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2. В условиях круглосуточного стационара, в том числе:	62	случаев госпитали-зации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
3.2.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	62.1	случаев госпитали-зации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
4. Медицинская реабилитация <**********	63	x	x	x	x	x	x	x	x
4.1. в амбулаторных условиях	63.1	комплекс-ных посещений	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	
4.2. в условиях дневных									

стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	63.2	случаев лечения	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	
4.3 специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	63.3	случаев госпитали-зации	0,00	0,00	x	0,00	x	0,00	x
5. Расходы на ведение дела СМО	64		x	x	x	0,00	x	0,00	x
ИТОГО (сумма строк 1 + 19 + 20)			x	x	6 354,70	29 017,80	8 159 343,07	36 986 540,40	100

<*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

<**> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на 1 случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2024 год 11 592,70 рубля, 2025 год - 12 114,30 рубля, 2026 год - 12 659,50 рублей.

<***> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

<****> Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

<*****> Субъект Российской Федерации вправе устанавливать раздельные нормативы объемы и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для медицинской реабилитации.

<******> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 - 2026 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации.

<*******> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

<********> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх Территориальной программы ОМС.

<*********> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежом субъекта РФ.

Приложение N 6
к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

Перечень
лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой

I. Лекарственные препараты

Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения в объеме, предусмотренном утвержденным Правительством Российской Федерации перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, сформированным в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств", за исключением лекарственных препаратов, используемых исключительно в стационарных условиях.

II. Медицинские изделия

Иглы инсулиновые;
Тест-полоски для определения содержания глюкозы в крови;
Шприц-ручка.

III. Специализированные продукты лечебного питания для детей

Специализированные продукты лечебного питания без фенилаланина для детей, страдающих фенилкетонурией, согласно возрастным нормам;

Специализированные продукты лечебного питания без лактозы и галактозы для детей, страдающих галактоземией, согласно возрастным нормам;

Специализированные продукты лечебного питания без глютена для детей, страдающих целиакией, согласно возрастным нормам.

Приложение N 7
к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

Нормативы объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2024 год

N строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования краевого бюджета	Средства ОМС
1	2	3	4
1.	Объем посещений с профилактической и иными целями, включая посещения по паллиативной медицинской помощи, всего (сумма строк 2 + 3 + 4 + 5):	0,8094	2,833267
	в том числе:		
2.	I. норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинский осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,2275	0,311412
3.	II. норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации, всего, в том числе:		0,388591
3.1.	для проведения углубленной диспансеризации		0,050758
4.	III. норматив комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	-	0
5.	IV. норматив посещений с иными целями (сумма строк 6 + 9 + 10 + 11), всего, в том числе:	0,5819	2,133264
6.	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7 + 8), в том числе:	0,0794	-
7.	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	0,0714	-
8.	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008	-
9.	объема разовых посещений в связи с заболеванием	0,4502	1,299254
10.	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,0523	0,68058

Справочно:		
объем посещений центров здоровья	-	0,047
объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	-	-
объем посещений для проведения 2-го этапа диспансеризации	-	0,086

Приложение N 8
к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

Перечень
исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации

1. Первый этап углубленной диспансеризации проводится в целях выявления у граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19, признаков развития хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации и включает в себя:

а) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;

б) тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);

в) проведение спирометрии или спирографии;

г) общий (клинический) анализ крови развернутый;

д) биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);

е) определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

ж) проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года);

з) прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики).

2. Второй этап диспансеризации проводится в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

а) проведение эхокардиографии (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

б) проведение компьютерной томографии легких (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

в) дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови).

Приложение N 9
к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

Перечень
актов, в соответствии с которыми осуществляется маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая, в разрезе условий, уровней, профилей оказания медицинской помощи, в том числе застрахованным лицам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности

N п/п	Наименование акта
1	2
1.	Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 5 декабря 2011 г. N 1195-р "О мерах по совершенствованию организации аудиологического скрининга новорожденных детей и детей первого года жизни в Хабаровском крае"
2.	Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 23 августа 2012 г. N 883-р "О трехуровневой системе оказания медицинской помощи населению Хабаровского края"
3.	Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 9 августа 2013 г. N 1157-р "Об утверждении Порядка госпитализации экстренных больных в стационарные отделения учреждений здравоохранения г. Хабаровска"
4.	Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 17 ноября 2014 г. N 1344-р "О перераспределении потоков больных с гинекологической патологией"
5.	Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 29 ноября 2014 г. N 1398-р "Об организации выездных форм плановой первичной специализированной медико-санитарной помощи населению Хабаровского края"
6.	Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 2 марта 2016 г. N 232-р "О закреплении населенных пунктов за отделениями и станциями скорой медицинской помощи"
7.	Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 2 марта 2016 г. N 233-р "Об организации оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях на автодорогах Хабаровского края
8.	Приказ министерства здравоохранения Хабаровского края от 11 марта 2016 г. N 6 "Об организации оказания скорой специализированной медицинской помощи в экстренной и неотложной формах с применением методов эвакуации"
9.	Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 9 июля 2018 г. N 767-р "О совершенствовании организации оказания медицинской помощи пациентам при бесплодии на территории Хабаровского края"
10.	Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 31 августа 2018 г. N 955-р "Об обеспечении мероприятий по профилактике респираторно-синцитиальной инфекции у недоношенных детей и у детей раннего возраста"
11.	Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 3 декабря 2018 г. N 1304-р "О развитии ранней помощи в Хабаровском крае"
12.	Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 17 декабря 2018 г. N 1453-р "О маршрутизации пациентов, получающих заместительную почечную терапию методом программного гемодиализа, проживающих в г. Комсомольске-на-Амуре, Комсомольском, Амурском, Солнечном муниципальных районах"
13.	Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 21 декабря 2018 г. N 1483-р "Об утверждении Порядка организации медицинской помощи гражданам, проживающим на территории Хабаровского края, нуждающимся по медицинским показаниям во введении лекарственного препарата "Ботулинический токсин"
14.	Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 24 мая 2019 г.

N 548-р "О взаимодействии краевых государственных бюджетных учреждений здравоохранения по оказанию стационарной помощи детям в г. Хабаровске и г. Комсомольске-на-Амуре"

15. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 18 октября 2019 г. N 1053-р "О совершенствовании организации оказания медицинской помощи населению Хабаровского края по профилю "онкология"

16. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 12 февраля 2020 г. N 131-р "Об организации проведения диагностических исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи"

17. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 31 марта 2020 г. N 357-р "Об утверждении Перечня медицинских организаций, к которых планируется организация медицинской помощи больным с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и ее осложнениями"

18. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 20 апреля 2020 г. N 445-р "О временной организации медицинской помощи пациентам, проживающим на территории Комсомольской-на-Амуре агломерации на эпидемический период и создании временного межтерриториального многопрофильного инфекционного госпиталя для оказания медицинской помощи больным COVID-19"

19. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 11 мая 2020 г. N 526-р "Об оптимизации организации медицинской помощи пациентам, проживающим на территории г. Хабаровска и Хабаровского муниципального района, на период роста выявленных случаев COVID-19"

20. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 12 мая 2020 г. N 531-р "Об организации оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях пациентам с подозрением на COVID-19 и с подтвержденным диагнозом COVID-19"

21. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 8 июля 2020 г. N 937-р "Об организации проведения компьютерной томографии, проводимого при оказании первичной медико-санитарной помощи"

22. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 16 июля 2020 г. N 821-р "О маршрутизации и организации медицинской помощи лицам с коинфекцией: туберкулезом и коронавирусной инфекцией (COVID-19)"

23. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 30 сентября 2020 г. N 1188-р "Об оптимизации организации медицинской помощи пациентам, проживающим в муниципальном районе имени Лазо, Бикинском, Вяземском, Хабаровском муниципальных районах, на период роста выявленных случаев COVID-19"

24. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 16 октября 2020 г. N 1273-р "Об организации работы СКТ-кабинетов"

25. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 30 октября 2020 г. N 1357-р "Об организации мероприятий, направленных на проведение неонатального и аудиологического скрининга новорожденных детей в условиях детской поликлиники"

26. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 12 ноября 2020 г. N 1412-р "О маршрутизации пациентов для плановых оперативных вмешательств на амбулаторном этапе"

27. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 23 ноября 2020 г. N 1461-р "Об оптимизации оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19"

28. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 1 декабря 2020 г. N 1531-р "Об организации проведения лабораторных исследований на COVID-19"

29. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 1 апреля 2021 г. N 465-р "Об организации оказания стационарной помощи жителям Хабаровского муниципального района"

30. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 30 июня 2021 г. N 916-р "О проведении пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития плода в Хабаровском крае"

31. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 2 июля 2021 г. N 936-р "Об оказании медицинской помощи детскому населению с новой коронавирусной инфекцией"

32. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 2 ноября 2021 г. N 1578-р "О совершенствовании оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и их новорожденным и признании утратившим силу распоряжений министерства здравоохранения Хабаровского края от 13 ноября 2013 г. N 1690-р и от 1 октября 2021 г. N 1414-р"

33. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 29 декабря 2021 г. N 2042-р "О маршрутизации несовершеннолетних для проведения диагностических исследований"

34. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 21 марта 2022 г. N 389-р "Об утверждении маршрутизации исследований биологического материала у несовершеннолетних"

35. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 25 марта 2022 г. N 417-р "Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению с хронической сердечной недостаточностью на территории Хабаровского края"

36. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 31 марта 2022 г. N 460-р "О совершенствовании организации оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, включая острый коронарный синдром, на территории Хабаровского края"

37. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 6 апреля 2022 г. N 487-р "Об организации проведения маммографического исследования при оказании первичной медико-санитарной помощи"

38. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 3 июня 2022 г. N 767-р "Об организации оказания паллиативной медицинской помощи детям в Хабаровском крае"

39. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 25 июня 2022 г. N 1004-р "Об утверждении маршрутизации проведения рентгенологических методов исследования (рентгенография, флюорография) у несовершеннолетних"

40. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 18 июля 2022 г. N 979-р "Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы по профилю "неврология", включая острое нарушение мозгового кровообращения, на территории Хабаровского края"

41. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 15 августа 2022 г. N 1078-р "О скрининге на выявление злокачественных новообразований шейки матки в Хабаровском крае"

42. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 25 августа 2022 г.

N 1128-р "Об утверждении временной маршрутизации пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 для проведения спиральной компьютерной томографии"

43. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 31 октября 2022 г. N 1382-р "Об утверждении схемы маршрутизации пациентов колопроктологического профиля на территории Хабаровского края"

44. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 14 ноября 2022 г. N 1423-р "Об организации проведения магнитно-резонансной томографии, проводимой при оказании первичной медико-санитарной помощи"

45. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 16 ноября 2022 г. N 1434-р "О маршрутизации больных со стабильной ишемической болезнью сердца"

46. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 26 декабря 2022 г. N 1603-р "О массовом обследовании новорожденных в Хабаровском крае на врожденные и (или) наследственные заболевания в рамках проведения неонатального и расширенного неонатального скрининга"

47. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 29 декабря 2022 г. N 1632-р "Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю "медицинская реабилитация" в Хабаровском крае

48. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 11 января 2023 г. N 9-р "Об организации обучения больных сахарным диабетом на территории Хабаровского края"

Приложение N 10
к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

Территориальные нормативы объема медицинской помощи

N п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	Значение норматива		
			2024 год	2025 год	2026 год
1	2	3	4	5	6
	За счет бюджетных ассигнований краевого бюджета				
1.	Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию	число вызовов на 1 жителя	0,004	0,004	0,004
2.	Первичная медико-санитарная помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС всего, в том числе:				
2.1.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:				
2.1.1.	С профилактическими и иными целями всего, в том числе:	число посещений на 1 жителя	0,73	0,73	0,73
	в медицинских организациях первого уровня		0,234	0,234	0,234
	в медицинских организациях второго уровня		0,482	0,482	0,482
	в медицинских организациях третьего уровня		0,014	0,014	0,014
2.1.2.	В связи с заболеваниями, всего, в том числе:	число обращений на 1 жителя	0,144	0,144	0,144
	в медицинских организациях первого уровня		0,034	0,034	0,034
	в медицинских организациях второго уровня		0,11	0,11	0,11
	в медицинских организациях третьего уровня		0,00	0,00	0,00
2.2.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара, всего, в том числе:	число случаев лечения на 1 жителя	0,00098	0,00098	0,00098
	в медицинских организациях первого уровня		0,00	0,00	0,00
	в медицинских организациях второго уровня		0,00098	0,00098	0,00098
	в медицинских организациях третьего уровня		0,00	0,00	0,00

3.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, всего, в том числе:				
3.1.	В условиях дневного стационара, всего, в том числе:	число случаев лечения на 1 жителя	0,00302	0,00302	0,00302
	в медицинских организациях первого уровня		0,00	0,00	0,00
	в медицинских организациях второго уровня		0,00302	0,00302	0,00302
	в медицинских организациях третьего уровня		0,00	0,00	0,00
3.2.	В условиях круглосуточного стационара, всего, в том числе:	число случаев госпитализации на 1 жителя	0,0138	0,0138	0,0138
	в медицинских организациях первого уровня		0,00	0,00	0,00
	в медицинских организациях второго уровня		0,0138	0,0138	0,0138
	в медицинских организациях третьего уровня		0,00	0,00	0,00
4.	Паллиативная медицинская помощь, всего, в том числе:				
4.1.	В амбулаторных условиях, всего, в том числе:	число посещений на 1 жителя	0,0794	0,0794	0,0794
	в медицинских организациях первого уровня		0,025	0,025	0,025
	в медицинских организациях второго уровня		0,051	0,051	0,051
	в медицинских организациях третьего уровня		0,0034	0,0034	0,0034
4.2.	В стационарных условиях, всего, в том числе:	число случаев госпитализации на 1 жителя	0,092	0,092	0,092
	в медицинских организациях первого уровня		0,02	0,02	0,02
	в медицинских организациях второго уровня		0,046	0,046	0,046
	в медицинских организациях третьего уровня		0,026	0,026	0,026

5.	Медицинская помощь, оказанная с использованием санитарной авиации, телемедицинских технологий и передвижных форм оказания медицинской помощи	число посещений на 1 жителя	0,06	0,06	0,06
	В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования				
6.	Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь	число вызовов на 1 застрахованное лицо	0,29	0,29	0,29
7.	Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, всего, в том числе:				
7.1.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, всего, в том числе:				
7.1.1.	Посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений на 1 застрахованное лицо	0,311412	0,311412	0,311412
	в медицинских организациях первого уровня		0,188412	0,188412	0,188412
	в медицинских организациях второго уровня		0,069	0,069	0,069
	в медицинских организациях третьего уровня		0,054	0,054	0,054
7.1.2.	Посещения в рамках проведения диспансеризации - всего:	комплексных посещений на 1 застрахованное лицо	0,388591	0,388591	0,388591
	в медицинских организациях первого уровня		0,235191	0,235191	0,235191
	в медицинских организациях второго уровня		0,0858	0,0858	0,0858
	в медицинских организациях третьего уровня		0,0676	0,0676	0,0676
	- в том числе для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений на 1 застрахованное	0,050758	0,050758	0,050758

		лицо			
	в медицинских организациях первого уровня		0,030758	0,030758	0,030758
	в медицинских организациях второго уровня		0,011	0,011	0,011
	в медицинских организациях третьего уровня		0,009	0,009	0,009
7.1.3.	Посещения с иными целями	посещений	2,133264	2,133264	2,133264
	в медицинских организациях первого уровня		1,290764	1,290764	1,290764
	в медицинских организациях второго уровня		0,4714	0,4714	0,4714
	в медицинских организациях третьего уровня		0,3711	0,3711	0,3711
7.1.4.	Посещения по неотложной помощи	посещений	0,54	0,54	0,54
	в медицинских организациях первого уровня		0,288	0,288	0,288
	в медицинских организациях второго уровня		0,156	0,156	0,156
	в медицинских организациях третьего уровня		0,096	0,096	0,096
7.1.5.	Обращения в связи с заболеваниями	обращений	1,7877	1,7877	1,7877
	в медицинских организациях первого уровня		1,0676	1,0676	1,0676
	в медицинских организациях второго уровня		0,604	0,604	0,604
	в медицинских организациях третьего уровня		0,1161	0,1161	0,1161
7.1.6.	Диспансерное наблюдение	комплексных посещений	0,261736	0,261736	0,261736
	в медицинских организациях первого уровня		0,158436	0,158436	0,158436
	в медицинских организациях второго уровня		0,0578	0,0578	0,0578
	в медицинских организациях третьего уровня		0,0455	0,0455	0,0455
7.2.	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	число случаев лечения на 1 застрахованное лицо	0,032112	0,034816	0,034816

	в медицинских организациях первого уровня		0,012712	0,013816	0,013816
	в медицинских организациях второго уровня		0,0105	0,0114	0,0114
	в медицинских организациях третьего уровня		0,0089	0,0096	0,0106
8.	Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации				
8.1.	В условиях дневного стационар (для оказания медицинской помощи медицинскими организациями, за исключением федеральных), всего:	число случаев лечения на 1 застрахованное лицо	0,038366	0,035662	0,035662
	в медицинских организациях первого уровня		0,014366	0,011662	0,011662
	в медицинских организациях второго уровня		0,013	0,013	0,013
	в медицинских организациях третьего уровня		0,011	0,011	0,011
8.1.1.	- в том числе по профилю "онкология" (для оказания медицинской помощи медицинскими организациями, за исключением федеральных)	число случаев лечения на 1 застрахованное лицо	0,010964	0,010964	0,010964
	в медицинских организациях первого уровня		0,003364	0,003364	0,003364
	в медицинских организациях второго уровня		0,0003	0,0003	0,0003
	в медицинских организациях третьего уровня		0,0073	0,0073	0,0073
8.1.2.	для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (для оказания медицинской помощи медицинскими организациями, за исключением федеральных)	случаев лечения	0,00056	0,00056	0,00056
8.1.3.	для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (для оказания медицинской помощи медицинскими организациями, за исключением федеральных)	случаев лечения	0,000277	0,000277	0,000277
8.2.	В условиях круглосуточного стационара (для оказания медицинской помощи медицинскими организациями, за	случаев госпитализации	0,170758	0,16222	0,153683

	исключением федеральных), всего, в том числе:	на 1 застрахованное лицо			
	в медицинских организациях первого уровня	- " -	0,013909	0,013664	0,011418
	в медицинских организациях второго уровня	- " -	0,067	0,064	0,061
	в медицинских организациях третьего уровня	- " -	0,089849	0,084556	0,081265
8.2.1.	по профилю "онкология" (для оказания медицинской помощи медицинскими организациями, за исключением федеральных)	случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,008926	0,008926	0,008926
	в медицинских организациях первого уровня		0,00	0,00	0,00
	в медицинских организациях второго уровня		0,00	0,00	0,00
	в медицинских организациях третьего уровня		0,008926	0,008926	0,008926
9.	Медицинская реабилитация (для оказания медицинской помощи медицинскими организациями, за исключением федеральных)				
9.1.	В амбулаторных условиях	число комплексных посещений на 1 застрахованное лицо	0,003116	0,003116	0,003116
	в медицинских организациях первого уровня		0,01876	0,01876	0,01876
	в медицинских организациях второго уровня		0,0069	0,0069	0,0069
	в медицинских организациях третьего уровня		0,0055	0,0055	0,0055
9.2.	В условиях дневного стационара (для оказания медицинской помощи медицинскими организациями, за исключением федеральных)	случаев лечения на 1 застрахованное лицо	0,002601	0,002601	0,002601

	в медицинских организациях первого уровня		0,001101	0,001101	0,001101
	в медицинских организациях второго уровня		0,0008	0,0008	0,0008
	в медицинских организациях третьего уровня		0,0007	0,0007	0,0007
9.3.	В условиях круглосуточного стационара (для оказания медицинской помощи медицинскими организациями, за исключением федеральных)	случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,005426	0,005426	0,005426
	в медицинских организациях первого уровня		0,0	0,00	0,00
	в медицинских организациях второго уровня		0,0027602/ 0,001772	0,0027602/ 0,001772	0,0027602/ 0,001772
	в медицинских организациях третьего уровня		0,0026658	0,0026658	0,0026658

Приложение N 11
к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

Перечень
медицинских организаций, осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторных условиях на территории Хабаровского края

1. Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию в условиях круглосуточного стационара

1.1. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница" имени профессора С.И. Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края;

1.2. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница" имени профессора О.В. Владимирцева министерства здравоохранения Хабаровского края;

1.3. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детский клинический центр медицинской реабилитации "Амурский" министерства здравоохранения Хабаровского края;

1.4. Ванинская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства".

2. Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию в условиях дневного стационара

2.1. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детский клинический центр медицинской реабилитации "Амурский" министерства здравоохранения Хабаровского края;

2.2. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клинический центр восстановительной медицины и реабилитации" министерства здравоохранения Хабаровского края;

2.3. Ванинская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства".

3. Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию в амбулаторных условиях

3.1. Ванинская больница Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Дальневосточный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства";

3.2. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клинический Центр восстановительной медицины и реабилитации" министерства здравоохранения Хабаровского края;

3.3. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детская городская поликлиника N 17" министерства здравоохранения Хабаровского края;

3.4. Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Детский клинический центр медицинской реабилитации "Амурский" министерства здравоохранения Хабаровского края;

3.5. Общество с ограниченной ответственностью "Афина".