

Постановление Правительства Курской области от 27 декабря 2023 г. N 1431-пп "Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов"

В целях обеспечения прав граждан Российской Федерации на бесплатное оказание медицинской помощи на территории Курской области Правительство Курской области постановляет:

1. Утвердить прилагаемую **территориальную программу** государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов.

2. Министерству здравоохранения Курской области совместно с территориальным фондом обязательного медицинского страхования Курской области обеспечить контроль за выполнением **территориальной программы** в пределах полномочий, установленных законодательством Российской Федерации и Курской области.

3. Рекомендовать главам городских округов и муниципальных районов Курской области обеспечить создание условий для оказания медицинской помощи населению на соответствующих территориях в соответствии с **территориальной программой** в пределах полномочий, установленных **Федеральным законом** от 6 октября 2003 года N 131-ФЗ "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации".

4. Постановление вступает в силу с 1 января 2024 года.

Первый заместитель Губернатора
Курской области -
Председатель Правительства
Курской области

А.Б. Смирнов

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Курской области
от 27.12.2023 N 1431-пп

Территориальная программа
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской
области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

I. Общие положения

В соответствии с **Федеральным законом** от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" каждый гражданин Российской Федерации имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов (далее - **территориальная программа**) 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, **территориальную программу** обязательного медицинского страхования, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи,

подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, порядок и условия предоставления медицинской помощи, критерии качества и доступности медицинской помощи.

Территориальная программа разработана в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, ежегодно утверждаемой Правительством Российской Федерации (далее - программа государственных гарантий).

Министерство здравоохранения Курской области при решении вопроса об индексации заработной платы медицинских работников подведомственных учреждений обеспечивает в приоритетном порядке индексацию заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь.

Индексация заработной платы 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 Курской области.

В условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, Правительство Российской Федерации вправе установить особенности реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

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

В рамках территориальной программы (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, а также паллиативная специализированная медицинская помощь.

Понятие "медицинская организация" используется в территориальной программе в значении, определенном в Федеральных законах "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

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

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 бесплатно в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, в плановой и неотложной формах.

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

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 геномной 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, согласно [приложению N 1](#) к программе государственных гарантий (далее - перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи).

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 и новорожденных, 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.

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 могут предоставляться 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 Курской области), 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.

Министерство здравоохранения Российской Федерации определяет перечень федеральных медицинских организаций, осуществляющих организационно-методическую помощь и поддержку медицинских организаций Курской области, проводящих медицинскую реабилитацию.

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 "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 пунктов, 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 областного 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, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

В целях обеспечения пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами Министерство здравоохранения Курской области 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 соответствующих государственных программ Курской области, включающих указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

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

В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи органами исполнительной власти Курской области в сфере охраны здоровья организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями.

В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках базовой 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 осуществляет Министерство здравоохранения Курской области, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курской области.

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 территориальной программой.

Оказание медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения

В отношении лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет средств областного 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.

Для лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающих 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 пунктов, 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 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.

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, оказываемая 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 пунктом, фельдшерско-акушерским пунктом, врачебной амбулаторией, отделением врача общей практики и т.д.) любым доступным способом с привлечением органов местного самоуправления.

При оказании в рамках территориальной программы 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.

Порядок передачи 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 устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

III. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, в том числе в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, 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 II](#) настоящей территориальной программы 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 аборт;
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 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 V](#) настоящей территориальной программы);

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 территориальной программы - 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 В; 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 В (дефицит биотинидазы (дефицит биотин-зависимой карбоксилазы; недостаточность синтетазыгокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гиперфенилаланиемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (тирозиномия); болезнь с запахом кленового сиропа мочи (болезнь "кленового сиропа"); другие виды нарушений обмена аминокислот с

разветвленной цепью (пропионовая ацидемия); метилмалоновая метилмалонил КоА-мутаза (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина А); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина В); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил КоА-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина С); изовалериановая ацидемия (ацидемия изовалериановая); 3-гидрокси-3-метилглутаровая недостаточность; бета-кетотиолазная недостаточность; нарушения обмена жирных кислот (первичная карнитиновая недостаточность; среднецепочечная ацил-КоА-дегидрогеназная недостаточность; длинноцепочечная ацетил-КоА-дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD)); очень длинноцепочечная ацетил-КоА-дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD)); недостаточность митохондриального трифункционального белка; недостаточность карнитинпальмитойлтрансферазы, тип I; недостаточность карнитин пальмитойлтрансферазы, 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 организации 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.

Министерство здравоохранения Курской области в порядке, утверждаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации, ведет 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 оценивают эффективность такой помощи.

Дополнительно к объемам медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках территориальной программы, осуществляется дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) детям, страдающим тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, включая обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, а также техническими средствами реабилитации, не включенными в федеральный перечень реабилитационных мероприятий и услуг, предоставляемых инвалиду.

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, осуществляются 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 может быть оказана 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.

IV. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

Территориальная программа обязательного медицинского страхования является составной частью территориальной программы.

В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования:

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 базовую 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, при заболеваниях и состояниях, указанных в [разделе III](#) настоящей территориальной программы, 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 III](#) настоящей территориальной программы, 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 III](#) настоящей территориальной программы, а также 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, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Региональные порядки оказания медицинской помощи, включающие положения о маршрутизации застрахованных лиц при наступлении страхового случая, размещаются Министерством здравоохранения Курской области на его [официальном сайте](#) в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Порядок формирования тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливается в соответствии с [Федеральным законом](#) от 29 ноября 2010 года № 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 обязательного

медицинского страхования.

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 территориальной программы обязательного медицинского страхования медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляет Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее соответственно - специализированная медицинская помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, федеральная медицинская организация), устанавливаются в соответствии со [статьей 30](#) Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", тарифным соглашением между Министерством здравоохранения Курской области, территориальным фондом обязательного медицинского страхования Курской области, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со [статьей 76](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включаются в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Порядок формирования тарифов на оплату специализированной медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, оказываемой федеральными медицинскими организациями, изложен в [приложении N 3](#) к программе государственных гарантий.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию формируются в соответствии с принятыми в территориальной программе обязательного медицинского страхования способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату 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 и фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам, 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 специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара приведен в [приложении N 4](#) к программе государственных гарантий.

Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан

В рамках проведения профилактических мероприятий Министерство здравоохранения Курской области обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и субботу, а также предоставляет гражданам возможность записи на медицинские исследования,

осуществляемые в том числе очно, по телефону и дистанционно. График проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации размещается медицинскими организациями 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, для 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), в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно [приложению N 2](#) к 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, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования 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 2 к программе государственных гарантий.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в течение 3 рабочих дней в установленном порядке направляется на дополнительные обследования, ставится на диспансерное наблюдение. При наличии показаний ему оказываются 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 Курской области размещает на своем [официальном сайте](#) 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 территориальному фонду обязательного медицинского страхования.

Территориальный 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 с учетом 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, медицинская 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 Курской области в сфере здравоохранения 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.

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 Курской области и территориальному фонду обязательного медицинского страхования для осуществления ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Медицинские организации с использованием [Единого портала](#) государственных услуг Российской Федерации, а также с привлечением страховых медицинских организаций информируют застрахованное лицо, за которым установлено диспансерное наблюдение, о рекомендуемых сроках явки на диспансерный прием (осмотр, консультацию).

Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации

При реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию 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 патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее - молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические 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, 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 Курской области, на территории которой 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 патолого-анатомических 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 (далее - госпитализация), 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, смерти пациента, 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-статистическую группу 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, согласно [приложению N 5](#) к программе государственных гарантий, за услугу диализа или по клинко-статистической группе заболеваний, к Программе, за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинко-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 Курской области, на территории которой 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 патолого-анатомических 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 Курской области, на территории которой 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 года 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 к такой медицинской организации 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 патолого-анатомических 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, и 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 базовую 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, организуют проведение консультаций 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 патолого-анатомических 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 патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные территориальной программой.

В рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляется проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции и 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 инфекцией (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 рамках реализации территориальной программы регион вправе установить дополнительный перечень случаев, при которых проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции осуществляется за счет бюджетных ассигнований областного бюджета, включая проведение указанных исследований в случае обследования в эпидемических очагах (бытовых и (или) семейных) застрахованных граждан, контактировавших с больным новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

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.

С 2025 года распределение объемов медицинской помощи по проведению экстракорпорального оплодотворения осуществляется для медицинских организаций, выполнивших не менее 100 результативных случаев экстракорпорального оплодотворения за предыдущий год (за счет всех источников финансирования).

При формировании тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям при онкологических заболеваниях в тарифном соглашении устанавливаются отдельные тарифы на оплату медицинской помощи с использованием пэгаспаргазы и иных лекарственных препаратов, ранее централизованно закупаемых по отдельным решениям Правительства Российской Федерации.

Оказание медицинской помощи в рамках указанных тарифов осуществляется при наличии медицинских показаний, решения соответствующей врачебной комиссии (консилиума) или рекомендаций профильной федеральной медицинской организации (национального медицинского исследовательского центра), в том числе по результатам консультации с использованием телемедицинских (дистанционных) технологий.

Федеральная медицинская организация вправе оказывать первичную медико-санитарную помощь и скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования. Федеральные медицинские организации вправе оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования в случае распределения им объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с [частью 10 статьи 36](#) Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

В случае выявления у пациента, которому оказывается специализированная медицинская помощь в федеральной медицинской организации, иного заболевания в стадии декомпенсации, не позволяющего оказать ему медицинскую помощь в плановой форме в этой федеральной медицинской организации, или заболевания, требующего медицинского наблюдения в условиях круглосуточного стационара, не позволяющего оказать ему медицинскую помощь в плановой форме в этой федеральной медицинской организации, и при отсутствии у федеральной медицинской организации возможности оказать пациенту необходимую медицинскую помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования пациент переводится в иную медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по соответствующему профилю.

Структура базовой программы обязательного медицинского страхования

Территориальная программа обязательного медицинского страхования включает: нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и нормативы финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования в расчете на 1 застрахованное лицо (в соответствии с [разделом VI](#) настоящей территориальной программы), а также порядок и условия предоставления медицинской помощи (в соответствии с [разделом VII](#) настоящей территориальной программы), критерии доступности и качества медицинской помощи (в соответствии с [разделом VIII](#) настоящей территориальной программы).

Нормативы объемов предоставления медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями, в расчете на 1 застрахованное лицо, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и подушевые нормативы финансирования за счет бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования не включены в территориальную программу обязательного медицинского страхования.

V. Финансовое обеспечение территориальной программы

Источниками финансового обеспечения территориальной программы являются средства областного бюджета и средства обязательного медицинского страхования.

За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования:

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](#) настоящей территориальной программы, 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 III](#) настоящей территориальной программы, в том числе в рамках диспансеризации, углубленную диспансеризацию, диспансеризацию (при заболеваниях и состояниях, указанных в [разделе III](#) настоящей территориальной программы, 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, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования 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, противовирусными 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 Федерального фонда обязательного медицинского страхования, предоставляемых бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования;

проведения консультирования медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и/или состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования: 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 по поводу заболеваний и/или состояний, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, в указанные медицинские организации).

За счет межбюджетных трансфертов Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с [разделом II](#) перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой гражданам Российской Федерации:

федеральными медицинскими организациями и медицинскими организациями частной системы здравоохранения, включенными в перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации;

медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Курской области.

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе обязательного медицинского страхования;

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

первичной медико-санитарной, первичной специализированной медико-санитарной помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования (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 базовую программу обязательного медицинского страхования, 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 базовую программу обязательного медицинского страхования (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 Курской области, 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 базовую программу обязательного медицинского страхования, 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 Курской области;

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 обязательного медицинского страхования.

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 соответствующим 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 базовую программу обязательного медицинского страхования, и паллиативной медицинской помощи на основании межрегионального соглашения, заключаемого субъектами Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета может осуществляться финансовое обеспечение дополнительных объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Курской

области, в соответствии с [разделом I](#) перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляются:

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 изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно по перечню согласно [приложению N 7](#) к настоящей территориальной программе;

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, по перечню согласно [приложению N 7](#) к настоящей территориальной программе;

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатальный скрининг на 5 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;

зубное протезирование 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, в том числе лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при посещениях на дому и продуктами лечебного (энтерального) питания;

обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Курской области.

В рамках территориальной программы за счет бюджетных ассигнований областного бюджета и средств обязательного медицинского страхования (по видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования) 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, а также проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, 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.

Также за счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

оказания медицинской помощи, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, и предоставления иных государственных услуг (работ) в медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Курской области, в том числе 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 охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования), центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделений медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в [разделе III](#) настоящей территориальной программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, в центрах крови, на станциях переливания крови, в домах ребенка, включая специализированные, и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации;

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 базовую программу обязательного медицинского страхования (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);

расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря);

применения телемедицинских (дистанционных) технологий при оказании медицинской помощи;

транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно.

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, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, осуществляется за счет бюджетных ассигнований областного бюджета в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Курской области:

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 обязательного медицинского страхования.

VI. Нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и подушевые нормативы финансирования

Нормативы объема медицинской помощи по ее видам, условиям и формам ее оказания в целом по территориальной программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по территориальной программе обязательного медицинского страхования - в расчете на 1 застрахованное лицо. Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных территориальной программой.

Объемы и финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования, включаются в нормативы объема и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных, стационарных условиях и вне медицинской организации, и обеспечиваются за счет бюджетных ассигнований областного бюджета.

Объем и финансовое обеспечение медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) осуществляется в рамках установленных в территориальной программе нормативов медицинской помощи по соответствующим ее видам по профилю медицинской помощи "инфекционные болезни" в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, а также региональными особенностями, уровнем и структурой заболеваемости. При этом объем и финансовое обеспечение медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) не включают проведение гражданам, в отношении которых отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), исследований на наличие антител к возбудителю новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (любым из методов) в целях подтверждения факта ранее перенесенного заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

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

Объемы медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2024 год указаны в [приложении N 4](#) к настоящей территориальной программе.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные территориальной программой, составляют:

за счет бюджетных ассигнований областного бюджета (в расчете на 1 жителя) в 2024 году - 4425,9 рубля, 2025 году - 4707,6 рубля и 2026 году - 5058,2 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) на

оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2024 году - 17932,5 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" - 388,5 рубля, в 2025 году - 19175,3 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" - 411,0 рубля, в 2026 году - 20456,9 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" - 433,7 рубля.

Финансовые показатели территориальной программы на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, включая нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и подушевые нормативы финансирования, а также дифференцированные нормативы объема медицинской помощи приведены в [приложениях N 1, 2, 5, 6](#) к настоящей территориальной программе.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации за счет средств обязательного медицинского страхования установлены с учетом в том числе расходов, связанных с использованием систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в установленном порядке) (при проведении маммографии), в соответствии с [Порядком](#) проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. N 124н.

Подушевые нормативы финансирования территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования сформированы без учета средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляемых на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с [разделом II](#) перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, устанавливаются коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом реальной потребности населения, обусловленной уровнем и структурой заболеваемости, особенностями половозрастного состава, в том числе численности населения в возрасте 65 лет и старше, плотности населения, транспортной доступности медицинских организаций, количества структурных подразделений, за исключением количества фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, а также маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи.

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 тысяч 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 тысяч человек, - не менее 1,113;

для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч 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 не менее 1,6.

Базовый подушевой норматив финансирования центральных районных, районных и участковых больниц, обслуживающих взрослое население, а также медицинских организаций, обслуживающих взрослое городское население, установлен единым, без применения к нему понижающих коэффициентов.

Базовый подушевой норматив финансирования для федеральных медицинских организаций

и негосударственных медицинских организаций, являющихся единственными медицинскими организациями в конкретном населенном пункте, не может быть ниже базового подушевого норматива финансирования для медицинских организаций Курской области, расположенных в крупных городах. Финансовое обеспечение указанных медицинских организаций рассчитывается исходя из численности прикрепленного к ним взрослого населения и среднего размера подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц с учетом установленных в тарифном соглашении коэффициентов половозрастного состава и коэффициентов дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек.

При невозможности проведения в конкретной медицинской организации, к которой прикреплен застрахованный гражданин, исследований или консультаций специалистов, учтенных в подушевом нормативе финансирования на прикрепившихся лиц, такие медицинские услуги оказываются в иных медицинских организациях по направлению врача и оплачиваются в порядке, установленном в соответствии с [пунктом 6 части 1 статьи 7](#) Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, при условии их соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет на 2024 год:

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 101 до 900 жителей, - 1230,5 тыс. рублей;

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 901 до 1500 жителей, - 2460,9 тыс. рублей;

для фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1501 до 2000 жителей, - 2907,1 тыс. рублей.

В случае оказания медицинской помощи указанными пунктами женщинам репродуктивного возраста, но при отсутствии в указанных пунктах акушеров, полномочия по работе с такими женщинами осуществляются фельдшером или медицинской сестрой (в части проведения санитарно-гигиенического обучения женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, абортов и инфекций, передаваемых половым путем). В этом случае размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов устанавливается с учетом отдельного повышающего коэффициента, рассчитываемого с учетом доли женщин репродуктивного возраста в численности прикрепленного населения.

Размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей и более 2000 жителей, устанавливается тарифным соглашением на оплату медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Курской области с учетом понижающего или повышающего коэффициента в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерским здравпунктом, фельдшерско-акушерским пунктом, к размеру финансового обеспечения фельдшерского здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 101 до 900 жителей и обслуживающего от 1501 до 2000 жителей.

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 года N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики", и уровнем средней заработной платы в Курской области.

Размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются фельдшерские здравпункты, фельдшерско-акушерские пункты, определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерские здравпункты, фельдшерско-акушерские пункты, исходя из их количества в составе

медицинской организации и установленного в настоящем разделе территориальной программы размера их финансового обеспечения.

VII. Порядок и условия предоставления медицинской помощи

Плановая медицинская помощь оказывается на территории Курской области при представлении полиса обязательного медицинского страхования в части исполнения территориальной программы по обязательному медицинскому страхованию. Гражданам Российской Федерации, застрахованным за пределами Курской области, медицинская помощь на территории области оказывается в объемах, предусмотренных базовой программой обязательного медицинского страхования.

Территориальная программа и ее приложения должны находиться в каждой медицинской организации, ознакомление с ними должно быть доступно каждому пациенту (информация должна быть размещена на стендах, в регистратуре, приемных отделениях).

Санитарно-гигиенические и другие условия при оказании медицинских услуг должны соответствовать требованиям, предъявляемым при лицензировании медицинской организации.

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию, указан в [приложении N 3](#) к настоящей территориальной программе.

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)

Выбор лечащего врача осуществляется гражданином не чаще чем один раз в год, при этом выбираются врачи, оказывающие первичную медико-санитарную помощь: врач-терапевт, врач-педиатр, врач общей практики, фельдшер или акушерка. Лечащий врач назначается руководителем медицинской организации по выбору пациента с учетом согласия врача.

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 связи, телефонной связи, электронной связи) о врачах соответствующей специальности и сроках оказания медицинской помощи указанными врачами.

На основании информации, предоставленной руководителем медицинской организации (ее подразделения), пациент в течение трех рабочих дней 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 связи, телефонной связи, электронной связи) о врачах соответствующей специальности, работающих в подразделении медицинской организации.

На основании информации, предоставленной руководителем подразделения медицинской организации, пациент в течение трех рабочих дней 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 Курской области

Плановая медицинская помощь в медицинских организациях, находящихся на территории Курской области, во внеочередном порядке предоставляется следующим льготным категориям граждан:

Герои Советского Союза;

Герои Социалистического Труда;

Герои Российской Федерации;

полные кавалеры ордена Трудовой Славы;

инвалиды Великой Отечественной войны;

участники Великой Отечественной войны и приравненные к ним категории граждан;

ветераны боевых действий;

лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

дети-инвалиды;

инвалиды I - II группы;

дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей;

лица, награжденные нагрудным знаком "Почетный донор";

бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

реабилитированные лица и лица, признанные пострадавшими от политических репрессий, проживающие на территории Курской области;

военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами и медалями СССР за службу в указанный период;

лица, проработавшие в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев, исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР, либо награжденные орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны, ветераны труда, а также граждане, приравненные к ним по состоянию на 31 декабря 2004 года, проживающие в Курской области;

нетрудоспособные члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, состоявшие на их иждивении и получающие пенсию по случаю потери кормильца (имеющие право на ее получение);

лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, 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;

ветераны труда, ветераны военной службы, ветераны государственной службы по достижении ими возраста, дающего право на пенсию по старости;

труженики тыла;

категории граждан в соответствии с [Законом](#) Российской Федерации "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС", [Федеральным законом](#) "О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и

сбросов радиоактивных отходов в реку Теча", [Федеральным законом](#) "О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне", [Постановлением](#) Верховного Совета Российской Федерации от 27 декабря 1991 года N 2123-1 "О распространении действия Закона РСФСР "О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС" на граждан из подразделений особого риска" и приравненные к ним категории граждан;

участники специальной военной операции Российской Федерации на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года.

Плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается гражданам во внеочередном порядке по месту прикрепления.

Основанием для внеочередного оказания медицинской помощи является документ, подтверждающий льготную категорию граждан.

В случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений (при отсутствии показаний для оказания неотложной медицинской помощи).

3. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, в том числе включенными в утверждаемый 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 первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, осуществляется бесплатно для пациента.

Обеспечение лекарственными препаратами, необходимыми для оказания стационарной, скорой и неотложной медицинской помощи, осуществляется в соответствии с утвержденным в установленном порядке формулярным перечнем медицинской организации.

Формулярный перечень разрабатывается формулярной комиссией, состав которой утверждается главным врачом медицинской организации. Формулярный перечень включает в себя лекарственные препараты, необходимые для осуществления лечебного процесса в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи и перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с [Федеральным законом](#) от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств". Формулярный перечень лекарственных препаратов формируется по международным непатентованным или химическим наименованиям, а в случае их отсутствия - по торговым наименованиям лекарственных средств.

При оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы 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, 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. Сведения формируются с использованием медицинской информационной системы, позволяющей ведение электронных медицинских карт пациента при оказании стационарной, амбулаторно-поликлинической и скорой медицинской помощи.

Деятельность субъектов обращения донорской крови и (или) ее компонентов по безвозмездному обеспечению медицинских организаций донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования регламентирована положениями [Федерального закона](#) от 20 июля 2012 года N 125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов", [Постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 22 июня 2019 г. N 797 "Об утверждении Правил заготовки, хранения, транспортировки и клинического использования донорской крови и ее компонентов и о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации", а также [требованиями приказа](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 октября 2020 года N 1167н "Об утверждении требований к организации деятельности субъектов обращения донорской крови и (или) ее компонентов по заготовке, хранению, транспортировке донорской крови и (или) ее компонентов, включая штатные нормативы и стандарт оснащения".

Безвозмездное обеспечение медицинских организаций донорской кровью и (или) ее компонентами осуществляется при наличии у таких организаций лицензии на осуществление деятельности по виду работ (услуг) "трансфузиология".

Безвозмездное обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами медицинских организаций осуществляется на основании плана безвозмездного обеспечения, утверждаемого ежегодно Министерством здравоохранения Курской области и формируемого на основании заявок на безвозмездное обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами, сформированными врачами-специалистами.

Субъекты обращения донорской крови и (или) ее компонентов обеспечивают прослеживаемость компонентов донорской крови на всех этапах клинического использования.

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 осуществляются мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, в том числе:

- по проведению профилактических прививок, профилактических осмотров и диспансерного наблюдения граждан (включая здоровых детей);

- по профилактике абортов;

- по сохранению индивидуального здоровья граждан и формированию у них здорового образа жизни;

- по диагностике и лечению заболеваний, включая практику оказания консультативно-диагностической помощи жителям сельских районов, в том числе в условиях передвижного клинко-диагностического центра;

- мероприятия, связанные с восстановительным лечением и реабилитацией;

- 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, связанные с дородовым патронажем, предусмотренные

нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации;

- медицинские консультации при определении профессиональной пригодности подростков до 17 лет включительно;
- медицинское освидетельствование безработных граждан при направлении органами службы занятости населения на профессиональное обучение;
- медицинское освидетельствование граждан из числа кандидатов в замещающие родители.

Мероприятия по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С, осуществляемые на территории Курской области:

- повышение информированности граждан по вопросам ВИЧ-инфекции и гепатита С, а также формирование социальной среды, исключая дискриминацию и стигматизацию по отношению к лицам с ВИЧ-инфекцией;
- разработка и внедрение межведомственных программ профилактики ВИЧ-инфекции среди населения, учитывающих разнообразные подходы к организации и проведению профилактических мероприятий среди ключевых и уязвимых в отношении ВИЧ-инфекции групп населения, в том числе с привлечением к реализации этих программ общественных организаций, в том числе социально ориентированных некоммерческих организаций;
- повышение информированности профильных специалистов, особенно врачей первичного звена здравоохранения, по вопросам профилактики и диагностики ВИЧ-инфекции и гепатита С с целью выявления лиц с ВИЧ-инфекцией, гепатитом С на ранних стадиях заболевания;
- обеспечение охвата населения эффективным скринингом на ВИЧ-инфекцию в целях максимального выявления лиц с ВИЧ-инфекцией;
- увеличение охвата антиретровирусной терапией лиц с ВИЧ-инфекцией и дальнейшее снижение риска передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку.

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

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

Плановая госпитализация осуществляется при наличии у больного паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, полиса обязательного медицинского страхования, направления из медицинской организации первичной медико-санитарной помощи, результатов диагностических исследований, которые были проведены в амбулаторных условиях.

Во время стационарного лечения допускается очередность направления больных на плановые диагностические исследования. Объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии со стандартами медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Организация приема медицинскими работниками пациентов в амбулаторных условиях (в том числе предварительная запись) и порядок вызова врача на дом регламентируются внутренними правилами работы медицинской организации.

Время ожидания приема не должно превышать тридцати минут со времени, назначенного пациенту, за исключением случаев, когда врач участвует в оказании экстренной помощи другому пациенту.

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

Срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не

должен превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Консультации врачей-специалистов осуществляются по направлению лечащего врача (врача общей практики, фельдшера) медицинской организации первичной медико-санитарной помощи, к которой прикреплен пациент, а также при самообращении. 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 дней.

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

Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований.

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

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, а для пациентов с онкологическими заболеваниями - не должен превышать 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

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. С учетом транспортной доступности, неудовлетворительного качества дорожного покрытия время доезда бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме до пациентов, находящихся в сельской местности, не должно превышать 40 минут с момента ее вызова.

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.

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.

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

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

При госпитализации детей в возрасте семи лет и старше без родителей необходимо предусмотреть их размещение в палаты для мальчиков и девочек отдельно.

При госпитализации ребенка со взрослым по уходу за ним одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на совместное нахождение в медицинской организации.

При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю создаются условия пребывания в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания бесплатно.

7. 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, 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).

8. 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

Плановая медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию в медицинских организациях, находящихся на территории Курской области, во внеочередном порядке предоставляется детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, независимо от возраста, законному представителю создаются условия пребывания в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания бесплатно.

9. 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 случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований, оказания консультативной помощи, 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 иной медицинской организацией, оказывающей скорую медицинскую помощь, в случае необходимости осуществления медицинской эвакуации 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, послеродовый период и новорожденных, 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.

10. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе углубленной, и диспансерного наблюдения застрахованных лиц, в том числе в выходные дни и в вечернее время, а также условия и сроки диспансеризации населения для отдельных категорий населения, профилактических осмотров несовершеннолетних

Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация взрослого населения (в возрасте от 18 лет и старше) проводится работающим и неработающим гражданам, обучающимся в образовательных организациях.

Профилактический медицинский осмотр проводится в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.

Профилактические медицинские осмотры проводятся взрослому населению и несовершеннолетним.

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.

Диспансеризация и профилактический медицинский осмотр направлены на:

профилактику и раннее выявление (скрининг) хронических неинфекционных заболеваний (состояний), факторов риска их развития, определение группы здоровья;

проведение необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий;

проведение профилактического консультирования;

определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), включая граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском.

Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:

в качестве самостоятельного мероприятия;

в рамках диспансеризации;

в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации)).

Диспансеризация проводится:

1 раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно;

ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан

(инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет).

Кроме того, ежегодно проводится диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в [порядке](#), утвержденном [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 г. N 72н, и диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную семью, в [порядке](#), утвержденном [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 апреля 2022 г. N 275н.

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся ежегодно в объеме, предусмотренном перечнем исследований при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних согласно [Порядку](#), утвержденному [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. N 514н.

Годом прохождения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.

В дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), проходят углубленную диспансеризацию. Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Министерство здравоохранения Курской области контролирует возможность прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляет гражданам возможность дистанционной записи на приемы (осмотры, консультации) медицинскими работниками, исследования и иные медицинские вмешательства, проводимые в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации рекомендуется проводить в течение одного рабочего дня.

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.

Гражданин проходит профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь, в том числе по месту нахождения мобильной медицинской бригады, организованной в структуре медицинской организации, в которой гражданин получает первичную медико-санитарную помощь. Работники и обучающиеся в образовательной организации вправе пройти профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию в иной медицинской организации, участвующей в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе по месту нахождения мобильной медицинской бригады, организованной в структуре иной медицинской организации (включая место работы и учебы).

При отсутствии в населенном пункте, в котором проживает гражданин старше 65 лет, медицинской организации, в которой могут быть проведены профилактический медицинский осмотр или диспансеризация, может осуществляться перевозка гражданина в медицинскую организацию в рамках мер социальной поддержки.

Медицинской организацией работающему гражданину выдается справка о прохождении профилактического медицинского осмотра или диспансеризации.

Необходимым предварительным условием проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации является дача информированного добровольного согласия гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство. Гражданин вправе отказаться от

проведения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации.

Руководитель медицинской организации, медицинские работники отделения (кабинета) медицинской профилактики и центра здоровья являются ответственными за проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации.

Медицинский работник, уполномоченный руководителем медицинской организации, осуществляет информационное взаимодействие со страховыми медицинскими организациями в целях организации информирования граждан, подлежащих профилактическому медицинскому осмотру и (или) диспансеризации в текущем году.

Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации могут проводиться мобильными медицинскими бригадами.

Перечень приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию, установлен [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".

Уполномоченное лицо страховой медицинской организации не реже одного раза в квартал осуществляет информирование застрахованных лиц, подлежащих диспансеризации или профилактическому медицинскому осмотру в текущем году, в том числе не прошедших данные мероприятия.

11. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации территориальной программы

Расходы, связанные с оказанием гражданам бесплатной медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, в том числе медицинской организацией, не участвующей в реализации территориальной программы, подлежат возмещению в порядке, установленном разделом V настоящей территориальной программы. Размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме, соответствуют тарифам на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным тарифным соглашением, и нормативам затрат на оказание государственных услуг.

12. 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

В амбулаторных условиях на дому оказываются:

паллиативная первичная доврачебная медицинская помощь (оказывается фельдшерами при условии возложения на них функций лечащего врача и иными медицинскими работниками со средним медицинским образованием, прошедшими обучение по оказанию этой помощи, фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, иных медицинских организаций (их структурных подразделений), оказывающих первичную доврачебную медико-санитарную помощь).

Для оказания паллиативной первичной доврачебной медицинской помощи фельдшерские здравпункты, фельдшерско-акушерские пункты, врачебные амбулатории и иные медицинские организации (их структурные подразделения), оказывающие первичную доврачебную медико-санитарную помощь, оснащаются укладками для оказания паллиативной медицинской помощи;

паллиативная первичная врачебная медицинская помощь (выездными патронажными службами, медицинскими работниками кабинетов паллиативной медицинской помощи, врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь и прошедшими обучение по оказанию паллиативной помощи).

Пациенты, которым необходима паллиативная медицинская помощь на дому (их законные представители), обеспечиваются:

медицинскими изделиями в соответствии [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 2019 г. N 505н "Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи";

наркотическими и психотропными лекарственными препаратами, 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", а также [письмом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 августа 2019 г. N 25-4/и/1-6953 "О порядке назначения, хранения, использования лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, применяемых для лечения пациентов, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания".

Обеспечение паллиативных пациентов на дому медицинскими изделиями, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими и психотропными препаратами, осуществляется при наличии медицинского заключения о нуждаемости в оказании паллиативной помощи, оформленного в установленном порядке, с учетом медицинских показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи (в соответствии с [приложением N 1](#) к Положению об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденному [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. N 345н/372н).

Для оказания паллиативной помощи на дому необходимо соблюдение следующих условий:

пациент желает получать паллиативную помощь в обычной домашней обстановке, и его состояние позволяет осуществлять необходимый уход на дому;

существуют необходимые условия (финансовые, временные) и лица, способные оказывать паллиативную помощь;

медицинские работники имеют возможность организовать весь спектр мероприятий, направленных на оказание паллиативной помощи, включая возможность вызова врача паллиативной помощи, а в экстренных случаях - возможность госпитализации на паллиативную койку или в профильное отделение.

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

В медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Курской области, медицинская реабилитация осуществляется в амбулаторных условиях в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в условиях круглосуточного стационара в медицинских организациях, выполняющих I и II этапы реабилитации, а также в условиях дневного стационара.

Правила организации в медицинских учреждениях реабилитационных отделений,

рекомендуемые штатные нормативы и стандарты оснащения реабилитационных отделений установлены [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. N 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых".

Маршрутизация пациентов при оказании медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" определяется в соответствии со схемой маршрутизации пациентов для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация", утвержденной Министерством здравоохранения Курской области.

Индивидуальная маршрутизация пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, определяется согласно шкале реабилитационной маршрутизации в соответствии с [приложением N 1](#) к [Порядку](#) организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденному [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. N 788н.

Первый этап медицинской реабилитации осуществляется в структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях.

Второй этап медицинской реабилитации для пациентов, требующих круглосуточного наблюдения при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в стационарных условиях в отделениях медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, отделениях медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, отделениях медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями, созданных в медицинских организациях.

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

При отсутствии в медицинской организации специализированного подразделения по профилю "медицинская реабилитация" пациенты, нуждающиеся в оказании данного вида медицинской помощи, направляются в реабилитационные стационары (в том числе при возможности в дневные стационары) согласно утвержденной Министерством здравоохранения Курской области схеме маршрутизации пациентов для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация".

При осуществлении медицинской реабилитации консультации с целью сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента могут быть оказаны с применением телемедицинских технологий.

14. Порядок организации транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно, включая категории граждан, подлежащих транспортировке для проведения заместительной почечной терапии

Пациенты с хронической почечной недостаточностью переводятся на амбулаторное оказание медицинской помощи методом заместительной почечной терапии (далее - амбулаторный гемодиализ) после этапа стационарного лечения и достижения достаточного уровня медицинской реабилитации.

Показания к переводу на амбулаторный гемодиализ, а также выбор варианта транспортировки пациента обосновываются лечащим врачом и утверждаются главным внештатным специалистом нефрологом Министерства здравоохранения Курской области, о чем делается запись в медицинской карте больного и в выписке из истории болезни или направлении в отделение (центр) амбулаторного гемодиализа.

Комиссия по отбору пациентов для проведения амбулаторного гемодиализа обеспечивает закрепление пациентов с хронической почечной недостаточностью для проведения амбулаторного

гемодиализа за медицинскими организациями Курской области, оказывающими медицинскую помощь методом заместительной почечной терапии, обеспечив своевременную передачу информации в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь методом заместительной почечной терапии.

Организация транспортировки пациентов осуществляется силами той медицинской организации, к которой прикреплены пациенты, страдающие хронической почечной недостаточностью, за исключением пациентов, проживающих на территории города Курска и города Курчатова.

Организация транспортировки пациентов, проживающих на территории города Курска, осуществляется ОБУЗ "Курская областная станция скорой медицинской помощи".

В случаях, когда транспортировка пациента по медицинским показаниям силами ОБУЗ "Курская областная станция скорой медицинской помощи" невозможна, транспортировка пациентов города Курска может быть осуществлена силами той медицинской организации, к которой пациент прикреплен, при наличии заключения ОБУЗ "Курская областная станция скорой медицинской помощи".

Организация транспортировки пациентов, проживающих на территории города Курчатова, осуществляется силами ОБУЗ "Курчатовская ЦРБ".

Транспортировка пациентов осуществляется санитарным транспортом медицинской организации или в соответствии с гражданско-правовым договором, заключаемым между медицинской организацией и организацией, предоставляющей транспортные услуги.

Порядок предоставления транспортного средства доводится до каждого пациента лицом, ответственным за организацию транспортировки пациентов в медицинской организации.

При временном или окончательном прекращении гемодиализа, изменении графика амбулаторного гемодиализа либо в иных ситуациях, требующих изменения графика транспортировки пациента, отделение (центр) амбулаторного гемодиализа обязано поставить об этом в известность ответственного врача скорой медицинской помощи ОБУЗ "Курская областная станция скорой медицинской помощи" (для пациентов, проживающих на территории г. Курска), ОБУЗ "Курчатовская ЦРБ" (для пациентов, проживающих в г. Курчатове) или медицинской организации, к которой прикреплен пациент, письменно, внося соответствующие изменения в направление на транспортировку пациента с хронической почечной недостаточностью для проведения амбулаторного гемодиализа.

15. Порядок обеспечения детей (групп таких детей) в возрасте от 0 до 18 лет, страдающих тяжелым жизнеугрожающим или хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, приобретенными за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета

Обеспечение детей (групп таких детей) в возрасте от 0 до 18 лет, страдающих тяжелым жизнеугрожающим или хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием (далее - тяжелое заболевание), лекарственными препаратами и медицинскими изделиями осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, на основании заявок медицинских организаций, предоставляемых в Министерство здравоохранения Курской области.

Выявление детей, страдающих тяжелыми заболеваниями, осуществляется на всех этапах оказания медицинской помощи: в рамках проведения неонатального и расширенного неонатального скрининга новорожденных детей, при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации несовершеннолетних, в ходе оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи врачами-неонатологами, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики, врачами-специалистами.

Ответственность за организацию лекарственного обеспечения детей с тяжелыми

заболеваниями несет главный врач медицинской организации, в которой пациент получает первичную медико-санитарную помощь.

Лекарственные препараты и медицинские изделия для лечения тяжелого заболевания, зарегистрированные на территории Российской Федерации, назначаются в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Отпуск лекарственных препаратов и медицинских изделий осуществляется по рецепту через аптечную сеть в соответствии с требованиями, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации. Лекарственные препараты и медицинские изделия, не зарегистрированные в Российской Федерации, передаются законному представителю ребенка с тяжелым заболеванием медицинской организацией, в которой ребенок с тяжелым заболеванием находится под постоянным медицинским наблюдением в соответствии с назначением лечащего врача.

VIII. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы

1. Критерии качества медицинской помощи

N п/п	Критерии	Целевые значения
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	2,7
2	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	2,8
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	5,0
4	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	0,33
5	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	100,0
6	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	75,0
7	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющим показания к его проведению	60,0
8	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными	45,0

	бригадами скорой медицинской помощи	
9	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	90,0
10	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, 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	37,0
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	5,0
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	5,0
13	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	100,0
14	Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций "Женское бесплодие"	100,0
15	Число циклов ЭКО, выполняемых медицинской организацией в течение одного года	500
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 эмбрионов)	23,0
17	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы	79
18	Количество случаев госпитализации с диагнозом "бронхиальная астма" на 100 тысяч населения в год	130,0
19	Количество случаев госпитализации с диагнозом "хроническая обструктивная болезнь легких" на 100 тысяч населения	190,0
20	Количество случаев госпитализации с диагнозом "хроническая сердечная недостаточность" на 100 тысяч населения в год	193,0
21	Количество случаев госпитализации с диагнозом "гипертоническая болезнь" на 100 тысяч населения в год	550,0
22	Количество случаев госпитализации с диагнозом "сахарный диабет" на 100 тысяч населения в год	370,0

23	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	95,0
24	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тысяч населения в год	5

2. Критерии доступности медицинской помощи

№ п/п	Критерии	Целевые значения
1	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи (процентов от числа опрошенных)	46,4
	в том числе городского населения	46,4
	в том числе сельского населения	46,4
2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	6,4
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	1,9
4	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	4,0
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	62
6	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	0
7	Число пациентов, зарегистрированных на территории Курской области по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	0
8	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	80,0
9	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	100,0
10	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	80,0

Приложение N 1
к территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Курской области на 2024 год
и на плановый период 2025 и 2026 годов

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

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	N строки	2024 год		Плановый период			
		утвержденная стоимость территориальной программы		2025 год		2026 год	
		стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	23909868,3	22276,6	25529135,5	23801,1	27261764,6	25433,4
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	4833069,1	4425,9	5124222,6	4707,6	5487135,4	5058,2
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего ** (сумма строк 04 + 08)	03	19076799,2	17850,8	20404912,9	19093,5	21774629,3	20375,2
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ** (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	19076799,2	17850,8	20404912,9	19093,5	21774629,3	20375,2
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС **	05	19074450,0	17848,6	20402609,2	19091,4	21772233,4	20373,0
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое	06						

обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС							
1.3. Прочие поступления	07	2349,2	2,2	2303,7	2,2	2395,9	2,2
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08						
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09						
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10						

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, а также межбюджетных [трансфертов \(сроки 06 и 08\)](#).

** Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования 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 бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Справочно	2024 год		2025 год		2026 год	
	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	89707,9	83,9	89707,9	83,9	89707,9	83,9

Приложение N 2
к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Курской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2024 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	Номер строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств областного бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств областного бюджета	за счет средств ОМС	
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе ¹ :	01		X	X	4394,7	X	4798976,1	X	20,07
I. Скорая медицинская помощь, включая	02	вызов	0,012479	10494,1	131,0	X	143003,5	X	X

скорую специализированную медицинскую помощь, не входящую в территориальную программу ОМС, в том числе:									
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,004344	2506,9	10,9	X	11892,5	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,000121	7542,4	0,9	X	995,6	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05		X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	06		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. С профилактической и иными целями ² , в том числе:	07	посещение	0,730000	563,3	411,2	X	449040,2	X	X
по профилю "ВИЧ-инфекция"	07.1	посещение	0,013278	2301,3	30,6	X	33368,8	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.2	посещение	0,004216	470,0	2,0	X	2164,0	X	X
2.1.2. В связи с заболеваниями - обращений ³ , в том числе:	08	обращение	0,144000	1633,6	235,2	X	256880,3	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение				X		X	X
2.2. В условиях дневных стационаров, в том числе:	09	случай лечения				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения				X		X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	10	случай лечения				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения				X		X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, в том числе:	12	случай лечения	0,003020	17650,8	53,3	X	58209,5	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения				X		X	X
4.2. В условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,015385	102172,9	1571,9	X	1716504,7	X	X
по профилю "ВИЧ-инфекция"	13.1	случай госпитализации	0,000101	97719,7	9,8	X	10749,2	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.2	случай госпитализации	0,001025	16731,9	17,1	X	18723,0	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь: ⁴	14		X	X	X	X	X	X	X
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ⁵ , всего, в том числе:	15	посещение	0,030000	1041,8	31,3	X	34128,1	X	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,022000	506,4	11,1	X	12165,8	X	X
посещения на дому выездными	15.2	посещение	0,008000	2514,0	20,1	X	21962,3	X	X

патронажными бригадами									
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,092000	2992,3	275,3	X	300618,4	X	X
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения				X		X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	1716,8	X	1874719,3	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Курской области	18	-	X	X	38,9	X	42453,0	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС ⁶	19	-	X	X	31,2	X	34093,0	X	0,14
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	17850,8	X	19076799,2	79,79
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37 + 51 + 67)	21	вызов	0,290000	3657,3	X	1060,6	X	1133463,4	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	23	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1 + 53.1 + 69.1), из них:	23.1	посещения/ комплексные посещения	2,833267	911,8	X	2583,5	X	2760955,9	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,311412	2240,2	X	697,6	X	745540,2	X
для проведения диспансеризации, всего ⁷ (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,388591	2735,2	X	1062,9	X	1135875,5	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1177,4	X	59,8	X	63867,1	X
для посещений с иными целями ⁹ (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещения	2,133264	385,8	X	823,0	X	879540,3	X
для посещений больных сахарным диабетом в части ведения школ для пациентов с сахарным диабетом (равно строке 39.1.3.1)	23.1.3.1	комплексное посещение	0,000138	1125,0	X	0,2	X	165,9	X
2.1.2. В неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещение	0,540000	836,3	X	451,6	X	482619,4	X
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	23.3	обращение	1,787700	1870,9	X	3344,6	X	3574325,6	X
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследования	0,050465	2923,7	X	147,5	X	157678,3	X

магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3.2	исследования	0,018179	3992,2	X	72,6	X	77558,8	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3.3	исследования	0,094890	590,4	X	56,0	X	59870,9	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследования	0,030918	1082,6	X	33,5	X	35770,8	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследования	0,001120	9091,4	X	10,2	X	10881,7	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследования	0,015192	2242,1	X	34,1	X	36401,5	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследования	0,102779	434,0	X	44,6	X	47669,8	X
диспансерное наблюдение ⁷ (сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4)	23.4	комплексное посещение	0,261736	2229,9	X	583,6	X	623731,6	X
по поводу онкологических заболеваний (сумма строк 39.4.1 + 53.4.1 + 69.4.1)	23.4.1	комплексное посещение	0,045050	3142,3	X	141,6	X	151283,4	X
по поводу сахарного диабета (сумма строк 39.4.2 + 53.4.2 + 69.4.2)	23.4.2	комплексное посещение	0,059800	1186,4	X	70,9	X	75819,6	X
по поводу болезней системы кровообращения (сумма строк 39.4.3 + 53.4.3 + 69.4.3)	23.4.3	комплексное посещение	0,125210	2638,1	X	330,3	X	353003,6	X
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	0,034816	17706,6	X	616,5	X	658814,2	X
2.2.1. Медицинская помощь по профилю "онкология" (сумму строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	0,000371	77288,4	X	28,6	X	30602,1	X
2.2.2. При экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)	24.2	случай лечения			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случай лечения	0,070478	26709,9	X	1882,5	X	2011753,4	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология" (сумма строк 24.1 + 27.1), в том числе:	25.1	случай лечения	0,010964	77288,4	X	847,4	X	905591,3	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случай лечения	0,000560	108426,4	X	60,7	X	64889,1	X
3.3. Для медицинской помощи больным гепатитом С	25.3	случай лечения	0,000277	142711,1	X	39,5	X	42246,1	X

(равно строке 41.3)									
3.3.1. Для медицинской помощи больным гепатитом С, взрослые (равно строке 41.3.1)	25.3.1	случай лечения	0,000272	142711,1	X	38,8	X	41483,5	X
3.3.2. Для медицинской помощи больным гепатитом С, дети (равно строке 41.3.2)	25.3.2	случай лечения	0,000005	142711,1	X	0,7	X	762,6	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	26	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27	случай лечения	0,035662	35499,6	X	1266,0	X	1352939,2	X
4.1.1. Медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1)	27.1	случай лечения	0,010594	77288,4	X	818,8	X	874989,2	X
4.1.2. Медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случай	0,000560	108426,4	X	60,7	X	64889,1	X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,170758	43082,9	X	7356,7	X	7862033,5	X
4.2.1. Медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случай госпитализации	0,008926	94365,2	X	842,3	X	900155,7	X
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	28.2	случай госпитализации	0,008129	130524,6	X	1061,0	X	1133909,4	X
4.2.3. Для медицинской помощи больным гепатитом С, взрослые (равно строке 44.3)	28.3	случай госпитализации	0,000022	29581,3	X	0,7	X	695,5	X
4.2.4. Для медицинской помощи больным гепатитом С, дети (равно строке 44.4)	28.4	случай госпитализации	0,000005	29581,3	X	0,1	X	158,1	X
5. Медицинская реабилитация	29	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 46 + 60 + 76)	30	комплексное посещение	0,003116	21618,9	X	67,4	X	71991,3	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47 + 61 + 77)	31	случай лечения	0,002601	25430,6	X	66,1	X	70688,0	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара ⁸ (сумма строк 48 + 62 + 78)	32	случай госпитализации	0,005426	46995,3	X	255,0	X	272510,4	X
6. Паллиативная медицинская помощь ⁴	33	X			X		X		X
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ⁵ , всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещений			X		X		X
6.1.1. Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)	33.1.1	посещений			X		X		X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 63.1.2)	33.1.2	посещений			X		X		X

6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 63.2)	33.2	койко-день			X		X		X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 63.3)	33.3	случай лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 49 + 64 + 79)	34	-	X	X	X	199,1	X	212726,7	X
8. Иные расходы	35	-	X	X	X		X		X
из строки 20:	36		X	X	X	17850,8	X	19076799,2	79,8
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37	вызов	0,290000	3657,3	X	1060,6	X	1133463,4	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	38	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	39	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1.1 + 39.1.2 + 39.1.3), из них:	39.1	посещения / комплексные посещения	2,833267	911,8	X	2583,5	X	2760955,9	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексное посещение	0,311412	2240,2	X	697,6	X	745540,2	X
для проведения диспансеризации, всего ⁷ , в том числе:	39.1.2	комплексное посещение	0,388591	2735,2	X	1062,9	X	1135875,5	X
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексное посещение	0,050758	1177,4		59,8		63867,1	X
для посещений с иными целями ⁹	39.1.3	посещения	2,133264	385,8	X	823,0	X	879540,3	X
для посещений больных сахарным диабетом в части ведения школ для пациентов с сахарным диабетом	39.1.3.1	комплексное посещение	0,000138	1125,0	X	0,2	X	165,9	X
2.1.2. В неотложной форме	39.2	посещение	0,540000	836,3	X	451,6	X	482619,4	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:	39.3	обращение	1,787700	1870,9	X	3344,6	X	3574325,6	X
компьютерная томография	39.3.1	исследования	0,050465	2923,7	X	147,5	X	157678,3	X
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследования	0,018179	3992,2	X	72,6	X	77558,8	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3	исследования	0,094890	590,4	X	56,0	X	59870,9	X
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследования	0,030918	1082,6	X	33,5	X	35770,8	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	исследования	0,001120	9091,4	X	10,2	X	10881,7	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических	39.3.6	исследования	0,015192	2242,1	X	34,1	X	36401,5	X

заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	исследования	0,102779	434,0	X	44,6	X	47669,8	X
диспансерное наблюдение ⁷	39.4	комплексное посещение	0,261736	2229,9	X	583,6	X	623731,6	X
по поводу онкологических заболеваний	39.4.1	комплексное посещение	0,045050	3142,3	X	141,6	X	151283,4	X
по поводу сахарного диабета	39.4.2	комплексное посещение	0,059800	1186,4	X	70,9	X	75819,6	X
по поводу болезней системы кровообращения	39.4.3	комплексное посещение	0,125210	2638,1	X	330,3	X	353003,6	X
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:	40	случай лечения	0,034816	17706,6	X	616,5	X	658814,2	X
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология"	40.1	случай лечения	0,000371	77288,4	X	28,6	X	30602,1	X
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай лечения			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	41	случай лечения	0,070478	26709,9	X	1882,5	X	2011753,4	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология"	41.1	случай лечения	0,010964	77288,4	X	847,4	X	905591,3	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	41.2	случай лечения	0,000560	108426,4	X	60,7	X	64889,1	X
3.3. Для медицинской помощи больным гепатитом С	41.3	случай лечения	0,000277	142711,1	X	39,5	X	42246,1	X
3.3.1. Для медицинской помощи больным гепатитом С, взрослые	41.3.1	случай лечения	0,000272	142711,1	X	38,8	X	41483,5	X
3.3.2. Для медицинской помощи больным гепатитом С, дети	41.3.2	случай лечения	0,000005	142711,1	X	0,7	X	762,6	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	42	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения	0,035662	35499,6	X	1266,0	X	1352939,2	X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология"	43.1	случай лечения	0,010594	77288,4	X	818,8	X	874989,2	X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай	0,000560	108426,4	X	60,7	X	64889,1	X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,170758	43082,9	X	7356,7	X	7862033,5	X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология"	44.1	случай госпитализации	0,008926	94365,2	X	842,3	X	900155,7	X
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации	0,008129	130524,6	X	1061,0	X	1133909,4	X

4.2.3. Для медицинской помощи больным гепатитом С, взрослые	44.3	случай госпитализации	0,000022	29581,3	X	0,7	X	695,5	X
4.2.4. Для медицинской помощи больным гепатитом С, дети	44.4	случай госпитализации	0,000005	29581,3	X	0,1	X	158,1	X
5. Медицинская реабилитация	45	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	46	комплексное посещение	0,003116	21618,9	X	67,4	X	71991,3	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,002601	25430,6	X	66,1	X	70688,0	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара ⁸	48	случай госпитализации	0,005426	46995,3	X	255,0	X	272510,4	X
6. Расходы на ведение дела СМО	49	-	X	X	X	199,1	X	212726,7	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50	-	X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь	52	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	53	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	53.1	посещения / комплексные посещения			X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего ⁷ , в том числе:	53.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями ⁹	53.1.3	посещения			X		X		X
2.1.2. В неотложной форме	53.2	посещение			X		X		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:	53.3	обращение			X		X		X
компьютерная томография	53.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследования			X		X		X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой	53.3.6	исследования			X		X		X

лекарственной терапии									
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследования			X		X		X
диспансерное наблюдение ⁷	53.4	комплексное посещение			X		X		X
по поводу онкологических заболеваний	53.4.1	комплексное посещение			X		X		X
по поводу сахарного диабета	53.4.2	комплексное посещение			X		X		X
по поводу болезней системы кровообращения	53.4.3	комплексное посещение			X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	54	случаев лечения			X		X		X
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология"	54.1	случай лечения			X		X		X
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случай лечения			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	55	случай лечения			X		X		X
3.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология"	55.1	случай лечения			X		X		X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	55.2	случай лечения			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	56	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	57	случай лечения			X		X		X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология"	57.1	случай лечения			X		X		X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	57.2	случай			X		X		X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	58	случай госпитализации			X		X		X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология"	58.1	случай госпитализации			X		X		X
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	58.2	случай госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация	59	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	60	комплексное посещение			X		X		X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случай лечения			X		X		X
5.3. Специализированная, в том числе	62	случай			X		X		X

высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара ⁸		госпитализации							
6. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях ⁴	63	X			X		X		
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ⁵ , всего, включая:	63.1	посещений			X		X		X
6.1.1. Посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1	посещений			X		X		X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1.2	посещений			X		X		X
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день			X		X		X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случай лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО	64	-	X	X	X		X		X
8. Иные расходы	65	-	X	X	X		X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	66		X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	67	вызов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	68	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	69	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, из них:	69.1	посещения / комплексные посещения			X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего ⁷ , в том числе:	69.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями ⁹	69.1.3	посещения			X		X		X
2.1.2. В неотложной форме	69.2	посещение			X		X		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:	69.3	обращение			X		X		X
компьютерная томография	69.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследования			X		X		X

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследования			X		X		X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	69.3.6	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследования			X		X		X
диспансерное наблюдение ⁷	69.4	комплексное посещение			X		X		X
по поводу онкологических заболеваний	69.4.1	комплексное посещение			X		X		X
по поводу сахарного диабета	69.4.2	комплексное посещение			X		X		X
по поводу болезней системы кровообращения	69.4.3	комплексное посещение			X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	70	случай лечения			X		X		X
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология"	70.1	случай лечения			X		X		X
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случай			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	71	случай лечения			X		X		X
3.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология"	71.1	случай лечения			X		X		X
3.2. При экстракорпоральном оплодотворении:	71.2	случай			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	72	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	73	случай лечения			X		X		X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология"	73.1	случай лечения			X		X		X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай			X		X		X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации			X		X		X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология"	74.1	случай госпитализации			X		X		X
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация	75	X	X	X	X	X	X	X	X

5.1. В амбулаторных условиях	76	комплексное посещение			X		X		X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения			X		X		X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара ⁸	78	случай госпитализации			X		X		X
6. Расходы на ведение дела СМО	79	-	X	X	X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	80	-	X	X	4425,9	17850,8	4833069,1	19076799,2	100,0

¹ Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Курской области на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

² 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 (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 психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

³ Законченные случаи лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух, а также медико-психологическое консультирование и медико-психологическую помощь при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

⁴ Паллиативная медицинская помощь, предоставляемая в хосписах и больницах сестринского ухода, включает 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.

⁵ Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

⁶ Указываются расходы консолидированного бюджета Курской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.

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.

⁸ Нормативы объема включают не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте от 0 до 17 лет с учетом реальной потребности.

⁹ Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи.

Приложение N 3
к территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Курской области 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, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию, а также осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторных условиях 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 областного бюджета	осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	из них в том числе углубленную диспансеризацию	осуществляющие деятельность по медицинской реабилитации
1	460054	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Беловская центральная районная больница"	+	+	+	+	
2	460057	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Глушковская центральная районная больница"	+	+	+	+	
3	460045	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Горшеченская центральная районная больница"	+	+	+	+	
4	460056	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Дмитриевская центральная районная больница"	+	+	+	+	
5	460034	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Железногорская центральная районная больница"	+	+	+	+	
6	460004	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Золотухинская центральная районная больница"	+	+	+	+	
7	460035	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Касторенская центральная районная больница"	+	+	+	+	
8	460042	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Коньшевская центральная районная больница"	+	+	+	+	
9	460019	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Корневская центральная районная больница"	+	+	+	+	
10	460013	Областное бюджетное учреждение	+	+	+	+	

		здравоохранения "Курская центральная районная больница"					
11	460008	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Курчатовская центральная районная больница"	+	+	+	+	
12	460043	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Льговская центральная районная больница"	+	+	+	+	
13	460030	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Медвенская центральная районная больница"	+	+	+	+	
14	460037	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Обоянская центральная районная больница"	+	+	+	+	
15	460036	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Октябрьская центральная районная больница"	+	+	+	+	
16	460005	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Поныровская центральная районная больница"	+	+	+	+	
17	460053	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Пристенская центральная районная больница"	+	+	+	+	
18	460027	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Рыльская центральная районная больница"	+	+	+	+	
19	460038	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Советская центральная районная больница"	+	+	+	+	
20	460044	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Солнцевско-Мантуровская центральная районная больница"	+	+	+	+	
21	460052	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Суджанско-Большесолдатская центральная районная больница"	+	+	+	+	
22	460049	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Тимская центральная районная больница"	+	+	+	+	
23	460002	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Фатежская центральная районная больница имени "Валентина Феликсовича Войно-Ясенецкого, Святого Луки"	+	+	+	+	
24	460022	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Хомутовская центральная районная больница"	+	+	+	+	

25	460058	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Черемисиновская центральная районная больница"	+	+	+	+	
26	460059	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Щигровская центральная районная больница"	+	+	+	+	
27	460175	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Курская областная многопрофильная клиническая больница"	+	+			+
28	460028	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Курская областная детская клиническая больница"	+	+	+	+	+
29	460039	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Областной перинатальный центр"	+	+			
30	460040	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Офтальмологическая клиническая больница - офтальмологический центр"	+	+			
31	460061	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Курский онкологический научно-клинический центр имени Г.Е. Островерхова"	+	+			
32	460011	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Курская областная стоматологическая поликлиника"		+			
33	460014	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Областная клиническая инфекционная больница имени Н.А. Семашко"	+	+			
34		Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Областной клинический противотуберкулезный диспансер"	+				
35	460157	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Госпиталь для ветеранов войн"	+	+			
36		Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Областная клиническая наркологическая больница"	+				
37		Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Курская клиническая психиатрическая больница имени святого великомученика и целителя"	+				

		Пантелеимона"					
38		Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Курский областной клинический центр крови"	+				
39		Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Областное патолого-анатомическое бюро"	+				
40		Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Бюро судебно-медицинской экспертизы"	+				
41		Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики"	+				
42		Областное казенное учреждение особого типа "Курский областной медицинский центр мобилизационных резервов "Резерв"					
43	460067	Автономное учреждение здравоохранения Курской области "Курский областной санаторий "Соловьиные зори"		+			+
44	460066	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Курская городская больница N 1 имени Николая Сергеевича Короткова"	+	+	+	+	+
45	460010	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Курская городская клиническая больница скорой медицинской помощи"	+	+	+	+	
46	460017	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Курская городская клиническая больница N 3"	+	+	+	+	+
47	460026	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Курская городская больница N 6"	+	+	+	+	
48	460055	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Курская городская поликлиника N 5"	+	+	+	+	
49	460031	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Курская городская детская поликлиника"	+	+	+	+	
50	460025	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Курская городская детская стоматологическая поликлиника"		+			
51	460082	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Курская областная	+	+			

		станция скорой медицинской помощи"					
52	460062	Областное бюджетное учреждение здравоохранения "Железнодорожная городская больница"	+	+	+	+	
53	460001	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть N 125 Федерального медико-биологического агентства"		+	+	+	+
54	460009	Частное учреждение здравоохранения "Клиническая больница "РЖД-Медицина" города Курск"		+			
55	460012	Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Курской области"		+			
56	460048	Медико-санитарная часть федерального государственного унитарного предприятия "18-й центральный научно-исследовательский институт" Министерства обороны Российской Федерации		+			
57	460104	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Курский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации		+			
58	460068	Общество с ограниченной ответственностью "Центр медицинской диагностики "Томограф"		+			
59	460079	Общество с ограниченной ответственностью "Медицинский офтальмологический центр высоких технологий "Добрый взгляд"		+			
60	460172	Частное лечебно-профилактическое учреждение "МГОК-Здоровье"		+			
61	460088	Общество с ограниченной ответственностью "Региональный диализный центр"		+			
62	460144	Общество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр "Олива"		+			
63	460084	Общество с ограниченной ответственностью "Медицинский		+			

		центр N 1"					
64	460129	Общество с ограниченной ответственностью "Аквила"		+			+
65	460137	Общество с ограниченной ответственностью "Межрегиональная офтальмологическая клиника "Высокие технологии"		+			
66	460139	Общество с ограниченной ответственностью "Медассист-К"		+			
67	460140	Общество с ограниченной ответственностью "Центр ЭКО"		+			
68	460141	Общество с ограниченной ответственностью "Оздоровительно-реабилитационный центр "Атлант"		+			+
69	460063	Открытое акционерное общество "Электроагрегат", Медико-санитарная часть		+			
70	460159	Общество с ограниченной ответственностью "За рождение"		+			
71	460158	Медицинское частное учреждение "Нефросовет"		+			
72	460166	Общество с ограниченной ответственностью "Диализный центр Нефрос-Калуга"		+			
73	460152	Общество с ограниченной ответственностью "М-лайн"		+			
74	460092	Общество с ограниченной ответственностью "Клиника эксперт Курск"		+			
75	460071	Общество с ограниченной ответственностью "Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем - Курск"		+			
76	460164	Общество с ограниченной ответственностью "ПЭТ-Технолоджи Диагностика"		+			
77	460173	Общество с ограниченной ответственностью "Оздоровительно-реабилитационный центр "Аква-Курск"		+			+
78	460179	Общество с ограниченной ответственностью "Научно-производственная фирма "Хеликс"		+			
79	460180	Общество с ограниченной ответственностью "Виталаб"		+			
80	460177	Общество с ограниченной ответственностью "Медицинский		+			

		диагностический центр"					
81	460182	Общество с ограниченной ответственностью "Голливуд"		+			
82	460183	Общество с ограниченной ответственностью "Медтехфарм"		+			
83	460090	Общество с ограниченной ответственностью "Визави-универсал"		+			
84	460184	Общество с ограниченной ответственностью "Гемотест ЦФО"		+			
85	460089	Общество с ограниченной ответственностью "Дантист"		+			
86	460188	Общество с ограниченной ответственностью "Центр репродукции и генетики"		+			
87	460169	Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория Инвитро"		+			
88	460189	Общество с ограниченной ответственностью "МедавиКо Курск"		+			
89	460087	Общество с ограниченной ответственностью "Центр медицинских осмотров и профилактики"		+			
90	460185	Акционерное общество "Медицина"		+			
91	460186	Общество с ограниченной ответственностью "Медклуб"		+			
92	460142	Общество с ограниченной ответственностью "Центр педиатрии "Живели"		+			
93	460162	Общество с ограниченной ответственностью "Глобальная Плюс"		+			
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего, в том числе			48	85	35	35	9
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров				3			
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы медицинской помощи по медицинской реабилитации				1			1

* Заполняется знак отличия (+).

Приложение N 4
к территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Курской области на 2024 год
и на плановый период 2025 и 2026 годов

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на 1 жителя / застрахованное лицо на 2024 год

Номер строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Средства областного бюджета	Средства ОМС
1	Объем посещений с профилактической и иными целями (сумма строк 2 + 3 + 4 + 5), всего, в том числе:	0,730000	3,095003
2	I. Норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,548783	0,311412
3	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:	0,013044	0,388591
3.1	для проведения углубленной диспансеризации		0,050758
4	III. Объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)		0,261736
5	IV. норматив посещений с иными целями (сумма строк 6 + 9 + 10 + 11), в том числе	0,168173	2,133264
6	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7 + 8), в том числе:	0,030000	
7	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,022000	
8	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008000	
9	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,079188	1,844264
10	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,058984	0,108000
11	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием		0,181000
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья		0,010000
	объем посещений центров амбулаторной		0,003000

	онкологической помощи		
	объем посещений для проведения 2-го этапа диспансеризации	0,003721	0,071000

Приложение N 5
к территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Курской области на 2024 год
и на плановый период 2025 и 2026 годов

**Дифференцированные нормативы
объема медицинской помощи на 2024 - 2026 годы**

Виды и условия оказания медицинской помощи	Нормативы за счет средств ОМС (на одно застрахованное лицо)			Нормативы за счет средств областного бюджета (на одного жителя)		
	2024 год	2025 год	2026 год	2024 год	2025 год	2026 год
Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь						
Вызовы скорой медицинской помощи вне медицинских организаций	0,290000	0,290000	0,290000	0,012479	0,012479	0,012479
1-й уровень	0,278613	0,278613	0,278613	0,007690	0,007690	0,007690
2-й уровень						
3-й уровень	0,011387	0,011387	0,011387	0,004789	0,004789	0,004789
Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь						
Посещения с профилактическими и иными целями, включая посещения по паллиативной помощи	2,833267	2,833267	2,833267	0,730000	0,730000	0,730000
1-й уровень	1,012073	1,012073	1,012073	0,301545	0,301545	0,301545
2-й уровень	1,188648	1,188648	1,188648	0,242443	0,242443	0,242443
3-й уровень	0,632546	0,632546	0,632546	0,186012	0,186012	0,186012
Обращения по поводу заболеваний, включая отдельные диагностические (лабораторные) исследования	1,787700	1,787700	1,787700	0,144000	0,144000	0,144000
1-й уровень	0,558233	0,558233	0,558233	0,045674	0,045674	0,045674
2-й уровень	0,667633	0,667633	0,667633	0,084476	0,084476	0,084476

3-й уровень	0,561835	0,561835	0,561835	0,013850	0,013850	0,013850
Посещения в неотложной форме	0,540000	0,540000	0,540000			
1-й уровень	0,286387	0,286387	0,286387			
2-й уровень	0,130502	0,130502	0,130502			
3-й уровень	0,123111	0,123111	0,123111			
Комплексные посещения по профилю "Медицинская реабилитация"	0,003116	0,003116	0,003116			
1-й уровень	0,000598	0,000598	0,000598			
2-й уровень	0,002084	0,002084	0,002084			
3-й уровень	0,000434	0,000434	0,000434			
Диспансерное наблюдение, комплексные посещения	0,261736	0,261736	0,261736			
1-й уровень	0,111231	0,111231	0,111231			
2-й уровень	0,113451	0,113451	0,113451			
3-й уровень	0,037054	0,037054	0,037054			
Медицинская помощь в условиях круглосуточных стационаров						
Число случаев госпитализации, за исключением медицинской реабилитации	0,170758	0,156664	0,148418	0,015385	0,015385	0,015385
1-й уровень	0,019562	0,019562	0,019562	0,000072	0,000072	0,000072
2-й уровень	0,024640	0,024640	0,024640	0,014498	0,014498	0,014498
3-й уровень	0,126556	0,112462	0,104216	0,000815	0,000815	0,000815
Число случаев госпитализации по профилю "Медицинская реабилитация"	0,005426	0,005426	0,005426			
1-й уровень						
2-й уровень						
3-й уровень	0,005426	0,005426	0,005426			
Число койко-дней паллиативной медицинской помощи				0,092000	0,092000	0,092000

1-й уровень				0,052449	0,052449	0,052449
2-й уровень				0,029210	0,029210	0,029210
3-й уровень				0,010341	0,010341	0,010341
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров всех типов						
Число случаев лечения, за исключением медицинской реабилитации	0,070478	0,070478	0,070478	0,003020	0,003020	0,003020
1-й уровень	0,024609	0,024609	0,024609			
2-й уровень	0,034042	0,034042	0,034042	0,002796	0,002796	0,002796
3-й уровень	0,011827	0,011827	0,011827	0,000224	0,000224	0,000224
Число случаев лечения по профилю "Медицинская реабилитация"	0,002601	0,002601	0,002601			
1-й уровень	0,002601	0,002601	0,002601			
2-й уровень						
3-й уровень						

Приложение N 6
к территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Курской области на 2024 год
и на плановый период 2025 и 2026 годов

Нормативы объема оказания и нормативы финансовых затрат
на единицу объема медицинской помощи на 2025 - 2026 годы

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	2025 год		2026 год	
		Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)
Раздел 1. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета					

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызов	0,0125	9046,5	0,0125	9046,5
1.1. При санитарно-авиационной эвакуации	вызов	0,00012	7881,8	0,00012	8236,5
2. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях:	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	X	X	X	X	X
2.1.1. С профилактической и иными целями ¹	посещение	0,73	610,0	0,73	660,6
2.1.2. В связи с заболеваниями ²	обращение	0,144	1769,0	0,144	1915,6
2.2. В условиях дневных стационаров ³	случай лечения	0,00098	14934,4	0,00098	16189,0
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	X	X	X	X	X
3.1. В условиях дневного стационара	случай лечения	0,00302	19133,6	0,00302	20741,0
3.2. В условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации	0,0138	110658,8	0,0138	119849,5
4. Паллиативная медицинская помощь ⁴	X	X	X	X	X
4.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная - всего, в том числе: ⁵	посещение	0,03	X	0,03	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами ⁵	посещение	0,022	548,3	0,022	593,8
посещения на дому выездными патронажными бригадами ⁵	посещение	0,008	2703,0	0,008	2906,1
4.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-день	0,092	3248,0	0,092	3515,3
Раздел 2. В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования					
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызов	0,29	3886,1	0,29	4116,9
2. Первичная медико-санитарная	X	X	X	X	X

помощь, за исключением медицинской реабилитации					
2.1. В амбулаторных условиях, в том числе:	X	X	X	X	X
2.1.1. Для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексное посещение	0,311412	2378,9	0,311412	2518,8
2.1.2. Для проведения диспансеризации - всего, в том числе:	комплексное посещение	0,388591	2904,5	0,388591	3075,3
2.1.2.1. Для проведения углубленной диспансеризации	комплексное посещение	0,050758	1250,3	0,050758	1323,8
2.1.3. Для посещений с иными целями	посещение	2,133264	409,7	2,133264	433,8
2.1.4. В неотложной форме	посещение	0,54	888,1	0,54	940,3
2.1.5. В связи с заболеваниями - обращений - всего	обращение	1,7877	1986,7	1,7877	2103,5
2.1.5.1. из них: проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	X	X	X	X	X
2.1.5.1.1. Компьютерная томография	исследование	0,050465	3104,7	0,050465	3287,2
2.1.5.1.2. Магнитно-резонансная томография	исследование	0,018179	4239,3	0,018179	4488,5
2.1.5.1.3. Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследование	0,09489	626,9	0,09489	663,8
2.1.5.1.4. Эндоскопическое диагностическое исследование	исследование	0,030918	1149,6	0,030918	1217,2
2.1.5.1.5. Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследование	0,00112	9654,1	0,00112	10221,7
2.1.5.1.6. Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследование	0,015192	2380,9	0,015192	2520,9
2.1.5.1.7. Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследование	0,102779	460,9	0,102779	488,0
2.1.6. Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	комплексное посещение	0,261736	2367,9	0,261736	2507,1

2.1.6.1 Онкологических заболеваний	комплексное посещение	0,04505	3336,8	0,04505	3533,0
2.1.6.2. Сахарного диабета	комплексное посещение	0,0598	1259,8	0,0598	1333,9
2.1.6.3. Болезней системы кровообращения	комплексное посещение	0,12521	2801,4	0,12521	2966,1
2.2. В условиях дневных стационаров	случай лечения	0,034816	19130,9	0,034816	20056,0
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, за исключением медицинской реабилитации:	X	X	X	X	X
3.1. В условиях дневных стационаров, в том числе:	случай лечения	0,035662	36744,8	0,035662	38521,7
3.1.1. Для оказания медицинской помощи по профилю "онкология"	случай лечения	0,010964	81147,4	0,010964	85071,5
3.1.2. Для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случай лечения	0,00056	110957,0	0,00056	113398,1
3.1.3. Для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	случай лечения	0,000277	149836,7	0,000277	157082,4
3.2. В условиях круглосуточного стационара, в том числе:	случай госпитализации	0,16222	49158,0	0,153683	56117,9
3.2.1. Для оказания медицинской помощи по профилю "онкология"	случай госпитализации	0,008926	99754,3	0,008926	105202,8
4. Медицинская реабилитация	X	X	X	X	X
4.1. В амбулаторных условиях	комплексное посещение	0,003116	22957,0	0,003116	24306,7
4.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случай лечения	0,002601	26700,4	0,002601	27991,6
4.3. В условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	случай госпитализации	0,005426	49762,5	0,005426	52557,4

¹ Нормативы включают в числе прочих посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
А	пищеварительный тракт и обмен веществ		
А02	препараты для лечения заболеваний, связанных с нарушением кислотности		
А02В	препараты для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни		
А02ВА	блокаторы H ₂ -гистаминовых рецепторов	ранитидин фамотидин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
А02ВС	ингибиторы протонного насоса	омепразол эзомепразол	капсулы; капсулы кишечнорастворимые; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой капсулы кишечнорастворимые; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки, покрытые оболочкой
А02ВХ	другие препараты для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни	висмута трикалия дицитрат	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
А03	препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта		
А03А	препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта		
А03АА	синтетические антихолинергические средства, эфиры с третичной аминогруппой	мебеверин	капсулы с пролонгированным высвобождением; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
А03АД	папаверин и его производные	платифиллин дротаверин	раствор для подкожного введения раствор для внутривенного и

A12AA	препараты кальция	кальция глюконат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; таблетки
A12C A12CX	другие минеральные добавки другие минеральные вещества	калия и магния аспарагинат	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения; раствор для инфузий; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
A14 A14A A14AB	анаболические средства системного действия анаболические стероиды производные эстрена	нандролон	раствор для внутримышечного введения (масляный)
A16	другие препараты для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта и нарушений обмена веществ		
A16A	другие препараты для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта и нарушений обмена веществ		
A16AA	аминокислоты и их производные	адеметионин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки кишечнорастворимые; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
A16AB	ферментные препараты	агалсидаза альфа агалсидаза бета велаглюцераза альфа галсульфаза идурсульфаз идурсульфаз бета имиглюцераза ларонидаза себелипаза альфа талиглюцераза альфа	концентрат для приготовления раствора для инфузий лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий лиофилизат для приготовления раствора для инфузий концентрат для приготовления раствора для инфузий концентрат для приготовления раствора для инфузий концентрат для приготовления раствора для инфузий лиофилизат для приготовления раствора для инфузий концентрат для приготовления раствора для инфузий концентрат для приготовления раствора для инфузий лиофилизат для приготовления концентрата

C01CX	другие кардиотонические средства	левосимендан	концентрат для приготовления раствора для инфузий
C01D	вазодилататоры для лечения заболеваний сердца		
C01DA	органические нитраты	изосорбида динитрат	концентрат для приготовления раствора для инфузий; спрей дозированный; спрей подъязычный дозированный; таблетки; таблетки пролонгированного действия
		изосорбида мононитрат	капсулы; капсулы пролонгированного действия; капсулы с пролонгированным высвобождением; таблетки; таблетки пролонгированного действия; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		нитроглицерин	капсулы подъязычные; концентрат для приготовления раствора для инфузий; пленки для наклеивания на десну; раствор для внутривенного введения; спрей подъязычный дозированный; таблетки подъязычные; таблетки сублингвальные
C01E	другие препараты для лечения заболеваний сердца		
C01EA	простагландины	алпростадил	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
C01EB	другие препараты для лечения заболеваний сердца	ивабрадин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
C02	антигипертензивные средства		
C02A	антиадренергические средства центрального действия		
C02AB	метилдопа	метилдопа	таблетки
C02AC	агонисты имидазолиновых рецепторов	клонидин	раствор для внутривенного введения; таблетки
		моксонидин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
C02C	антиадренергические средства периферического действия		
C02CA	альфа-адреноблокаторы	доксазозин	таблетки;

G02C	другие препараты, применяемые в гинекологии	мизопростол	таблетки
G02CA	адреномиметики, токолитические средства	гексопреналин	раствор для внутривенного введения; таблетки
G02CB	ингибиторы пролактина	бромокриптин	таблетки
G02CX	прочие препараты, применяемые в гинекологии	атозибан	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения
G03	половые гормоны и модуляторы функции половых органов		
G03B	андрогены		
G03BA	производные 3-оксоандрост-4-ена	тестостерон	гель для наружного применения; раствор для внутримышечного введения
		тестостерон (смесь эфиров)	раствор для внутримышечного введения (масляный)
G03D	гестагены		
G03DA	производные прегн-4-ена	прогестерон	капсулы
G03DB	производные прегнадиена	дидрогестерон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
G03DC	производные эстрена	норэтистерон	таблетки
G03G	гонадотропины и другие стимуляторы овуляции		
G03GA	гонадотропины	гонадотропин хорионический	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения
		корифоллитропин альфа	раствор для подкожного введения
		фоллитропин альфа	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и подкожного введения; лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения;
		фоллитропин альфа + лутропин альфа	раствор для подкожного введения лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
G03GB	синтетические стимуляторы овуляции	кломифен	таблетки
G03H	антиандрогены		
G03HA	антиандрогены	ципротерон	раствор для внутримышечного введения масляный; таблетки
G04	препараты, применяемые в урологии		
G04B	препараты, применяемые в урологии		
G04BD	средства для лечения учащенного мочеиспускания и недержания мочи	солифенацин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
G04C	препараты для лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы		
G04CA	альфа-адреноблокаторы	алфузозин	таблетки пролонгированного действия; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки с контролируемым

		цефтриаксон	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для инъекций
J01DE	цефалоспорины 4-го поколения	цефепим	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения; порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления раствора для инъекций
J01DH	карбапенемы	цефоперазон + сульбактам	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
		имипенем + циластатин	порошок для приготовления раствора для инфузий
		меропенем	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения
		эртапенем	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций;
J01DI	другие цефалоспорины и пены	цефтазидим + [авибактам]	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
		цефтаролина фосамил	порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		цефтолозан + [тазобактам]	порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
J01E J01EE	сульфаниламиды и триметоприм комбинированные препараты сульфаниламидов и триметоприма, включая производные	ко-тримоксазол	концентрат для приготовления раствора для инфузий; суспензия для приема внутрь; таблетки
J01F J01FA	макролиды, линкозамиды и стрептограмины макролиды	азитромицин	капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь;

J05AB	нуклеозиды и нуклеотиды, кроме ингибиторов обратной транскриптазы	ацикловир	крем для наружного применения; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; мазь глазная; мазь для местного и наружного применения; мазь для наружного применения; порошок для приготовления раствора для инфузий; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
J05AE	ингибиторы протеаз	валганцикловир ганцикловир	капсулы таблетки, покрытые пленочной оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой; набор таблеток, покрытых пленочной оболочкой
		атазанавир дарунавир нарлапревир нирматрелвир нирматрелвир + ритонавир	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой суспензия для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ритонавир	раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		саквинавир фосампренавир	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой суспензия для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J05AF	нуклеозиды и нуклеотиды - ингибиторы обратной транскриптазы	абакавир	раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		диданозин	капсулы кишечнорастворимые; порошок для приготовления раствора для приема внутрь
		зидовудин	капсулы; раствор для инфузий; раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ламивудин	раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		ставудин телбивудин тенофовир тенофовира алафенамид фосфазид	капсулы таблетки, покрытые пленочной оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		эмтрицитабин	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
J05AG	ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы	энтекавир доравирин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		невирапин	суспензия для приема внутрь; таблетки;

L01DC	другие противоопухолевые антибиотики	блеомицин	лиофилизат для приготовления раствора для внутрисосудистого и внутривенного введения;
		иксабепилон	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного, внутривенного введения и инфузий
		митомицин	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
L01X L01XA	другие противоопухолевые препараты препараты платины	карбоплатин	концентрат для приготовления раствора для инфузий;
		оксалиплатин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий концентрат для приготовления раствора для инфузий;
		цисплатин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий концентрат для приготовления раствора для инфузий;
L01XB L01XC	метилгидразины моноклональные антитела	прокарбазин	раствор для инъекций
		авелумаб	капсулы
		атезолизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		бевацизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		блинатумомаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		брентуксимаб ведотин	порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		даратумумаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		дурвалумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		изатуксимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		ипилимумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		ниволумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий

		иммуноглобулин антитимоцитарный	для приготовления раствора для инфузий концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
		кладрибин	таблетки
		лефлуномид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		микофенолата мофетил	капсулы;
		микофеноловая кислота	таблетки, покрытые пленочной оболочкой таблетки кишечнорастворимые, покрытые оболочкой;
			таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
		натализумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		окрелизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
		сипонимод	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		терифлуномид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		тофацитиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
		упадацитиниб	таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
		финголимод	капсулы
		эверолимус	таблетки;
		экулизумаб	таблетки диспергируемые
L04AB	ингибиторы фактора некроза опухоли альфа (ФНО-альфа)	адалимумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий раствор для подкожного введения
		голимумаб	раствор для подкожного введения
		инфликсимаб	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
		цертолизумаба пэгол	раствор для подкожного введения
		этанерцепт	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения;
L04AC	ингибиторы интерлейкина	анакинра	раствор для подкожного введения
		базиликсимаб	раствор для подкожного введения лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
		гуселькумаб	раствор для подкожного введения
		иксекизумаб	раствор для подкожного введения
		канакинумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения;
			раствор для подкожного введения
		левилимаб	раствор для подкожного введения

			оболочкой; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой пленочной оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой раствор для инфузий; раствор для приема внутрь; раствор для приема внутрь (для детей); суппозитории ректальные; суппозитории ректальные (для детей); суспензия для приема внутрь; суспензия для приема внутрь (для детей); таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N02BE	анилиды	парацетамол	
N03	противоэпилептические препараты		
N03A	противоэпилептические препараты		
N03AA	барбитураты и их производные	бензобарбитал фенobarбитал	таблетки таблетки
N03AB	производные гидантоина	фенитоин	таблетки
N03AD	производные сукцинимиды	этосуксимид	капсулы
N03AE	производные бензодиазепина	клоназепам	таблетки
N03AF	производные карбоксамида	карбамазепин	таблетки; таблетки пролонгированного действия; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
		окскарбазепин	суспензия для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
N03AG	производные жирных кислот	вальпроевая кислота	гранулы с пролонгированным высвобождением; капли для приема внутрь; капсулы кишечнорастворимые; раствор для внутривенного введения; сироп; сироп (для детей); таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной

N07XX	прочие препараты для лечения заболеваний нервной системы	инозин + никотинамид + рибофлавин + янтарная кислота	раствор для внутривенного введения; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
		тетрабеназин	таблетки
		этилметилгидроксипиридина	капсулы;
		сукцинат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
P	противопаразитарные препараты, инсектициды и репелленты		
P01	противопротозойные препараты		
P01B	противомаларийные препараты		
P01BA	аминохинолины	гидроксихлорохин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
P01BC	метанолхинолины	мефлохин	таблетки
P02	противогельминтные препараты		
P02B	препараты для лечения трематодоза		
P02BA	производные хинолина и родственные соединения	празиквантел	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
P02C	препараты для лечения нематодоза		
P02CA	производные бензимидазола	мебендазол	таблетки
P02CC	производные тетрагидропиримидина	пирантел	суспензия для приема внутрь; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
P02CE	производные имидазотиазола	левамитол	таблетки
P03	препараты для уничтожения эктопаразитов (в т.ч. чесоточного клеща), инсектициды и репелленты		
P03A	препараты для уничтожения эктопаразитов (в т.ч. чесоточного клеща)		
P03AX	прочие препараты для уничтожения эктопаразитов (в т.ч. чесоточного клеща)	бензилбензоат	мазь для наружного применения; эмульсия для наружного применения
R	дыхательная система		
R01	назальные препараты		
R01A	деконгестанты и другие препараты для местного применения		
R01AA	адреномиметики	ксилометазолин	гель назальный; капли назальные; капли назальные (для детей); спрей назальный; спрей назальный дозированный; спрей назальный дозированный (для детей)
R02	препараты для лечения заболеваний горла		
R02A	препараты для лечения заболеваний горла		
R02AA	антисептические препараты	йод + калия йодид + глицерол	раствор для местного применения; спрей для местного применения
R03	препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей		

V08AB	водорастворимые нефротропные низкоосмолярные рентгеноконтрастные средства	йоверсол	раствор для внутривенного и внутриартериального введения	
		йогексол йомепрол йопромид	раствор для инъекций раствор для инъекций раствор для инъекций	
V08B	рентгеноконтрастные средства, кроме йодсодержащих			о
V08BA	рентгеноконтрастные средства, содержащие бария сульфат	бария сульфат	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь	смотрю обучаю щихся в общеобр азовател ьных
V08C	контрастные средства для магнитно-резонансной томографии			организационных
V08CA	парамагнитные контрастные средства	гадобеновая кислота гадобутрол гадодиамид гадоксетовая кислота гадопентетовая кислота гадотеридол гадотеровая кислота	раствор для внутривенного введения раствор для внутривенного введения раствор для внутривенного введения раствор для внутривенного введения раствор для внутривенного введения раствор для внутривенного введения раствор для внутривенного введения	образовательных
V09	диагностические радиофармацевтические средства	меброфенин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения	организациях, а также в образова тельных
		пентатех 99mTc	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения	организационных
		пирфотех 99mTc	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения	высшего образова ния
		технеция (99mTc) оксабифор	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения	(включая посещен ия,
		технеция (99mTc) фитат	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения	связанн ые с проведен ием
V10	терапевтические радиофармацевтические средства			медико-психолог ического
V10B	радиофармацевтические средства для уменьшения боли при новообразованиях костной ткани			тестиров ания) в
V10BX	разные радиофармацевтические средства для уменьшения боли	стронция хлорид 89Sr	раствор для внутривенного введения	целях раннего
V10X	другие терапевтические радиофармацевтические средства			
V10XX	разные терапевтические радиофармацевтические средства	радия хлорид [223 Ra]	раствор для внутривенного введения	

(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 психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

² В нормативы обращений включаются законченные случаи лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух, а также медико-психологическое консультирование и медико-психологическую помощь при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

³ Нормативы включают также случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

⁴ 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.

⁵ Посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому патронажными бригадами, включены в нормативы объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

Приложение N 7
к территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Курской области 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 средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой

Перечень

жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения

Настоящий Перечень включает список жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2022 год, утвержденный [Распоряжением](#) Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 г. N 2406-р.

Назначение и применение лекарственных препаратов для медицинского применения, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в данный Перечень, допускается в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям), по решению врачебной комиссии.