



ПРАВИТЕЛЬСТВО КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 13 февраля 2023 г. № 61
Калининград

Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 года № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов», подпунктом 2 пункта 1 статьи 5 Закона Калининградской области от 17 июня 2016 года № 538 «О здравоохранении в Калининградской области» в целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации, проживающих на территории Калининградской области, на получение бесплатной медицинской помощи Правительство Калининградской области **п о с т а н о в л я е т:**

1. Утвердить прилагаемую территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов.

2. Постановление вступает в силу по истечении десяти дней после дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 01 января 2023 года.

Губернатор
Калининградской области

А.А. Алиханов

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Калининградской области
от 13 февраля 2023 г. № 61

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Калининградской области на 2023 год
и на плановый период 2024 и 2025 годов

Глава 1. Общие положения

1. Настоящая 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, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также порядок и условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи, предоставляемой населению Калининградской области, а также участникам Государственной программы по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом, и членам их семей (далее – население).

2. Настоящая территориальная программа сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, с учетом установленного Правительством Российской Федерации порядка поэтапного перехода медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, разработанных и утвержденных в соответствии с частями 3, 4, 6 – 9, 11 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также с учетом особенностей половозрастного состава, уровня и структуры заболеваемости населения Калининградской области, основанных на данных медицинской статистики, а также климатических, географических особенностей Калининградской области и транспортной доступности медицинских организаций.

3. Настоящая территориальная программа разработана в соответствии с федеральными законами от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 года № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного

оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» (далее – Федеральная программа).

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию, в 2023 году, приведен в приложении № 1 к настоящей территориальной программе.

Стоимость настоящей территориальной программы по источникам финансового обеспечения приведена в приложении № 2 к настоящей территориальной программе.

Глава 2. Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно

4. В рамках настоящей территориальной программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) населению Калининградской области бесплатно предоставляются:

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

2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

4) паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную медицинскую помощь, а также паллиативная специализированная медицинская помощь.

5. Понятие «медицинская организация» используется в настоящей территориальной программе в значении, определенном в федеральных законах от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

6. 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 Калининградской области.

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

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

медицинским образованием.

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

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

11. 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.

12. 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.

13. 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 № 1 к Федеральной программе (далее – Перечень видов ВМП).

14. 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.

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

16. 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).

17. 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.

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

19. 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).

20. 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.

21. 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.

22. 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.

23. 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.

24. 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.

25. 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 Калининградской 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.

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

27. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования ведет отдельный учет случаев оказания медицинской реабилитации в разрезе условий и форм ее оказания, а также учет пациентов, получивших медицинскую реабилитацию с учетом ее этапности.

28. 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.

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 и организациями в соответствии с частью 2 статьи 6 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

29. 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 приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 года № 348н «Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому», а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому.

30. В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи Министерством здравоохранения Калининградской области 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 осуществляют Министерство здравоохранения Калининградской области, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы лица, находящиеся в стационарных организациях

социального обслуживания, и территориальный фонд обязательного медицинского страхования Калининградской области.

31. 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 настоящей территориальной программой.

32. 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 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.

33. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

3) 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.

34. 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.

35. При оказании в рамках настоящей 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 перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 года № 2406-р, и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 года № 3053-р, 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 медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 года № 348н.

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 утвержден приказом Министерством здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 2019 года № 505н.

Глава 3. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской

помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно

36. Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с главой 2 настоящей территориальной программы при следующих заболеваниях и состояниях:

- 1) инфекционные и паразитарные болезни;
- 2) новообразования;
- 3) болезни эндокринной системы;
- 4) расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- 5) болезни нервной системы;
- 6) болезни крови, кроветворных органов;
- 7) отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- 8) болезни глаза и его придаточного аппарата;
- 9) болезни уха и сосцевидного отростка;
- 10) болезни системы кровообращения;
- 11) болезни органов дыхания;
- 12) болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);
- 13) болезни мочеполовой системы;
- 14) болезни кожи и подкожной клетчатки;
- 15) болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- 16) травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
- 17) врожденные аномалии (пороки развития);
- 18) деформации и хромосомные нарушения;
- 19) беременность, роды, послеродовой период и аборт;
- 20) отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;
- 21) психические расстройства и расстройства поведения;
- 22) симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

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

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

- 1) на обеспечение лекарственными препаратами – в соответствии с пунктами 56, 59 настоящей территориальной программы;
- 2) на профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию – определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), включающие работающих и неработающих граждан, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме;
- 3) на медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские

осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом – несовершеннолетние граждане;

4) на диспансеризацию – пребывающие в стационарных организациях 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;

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

6) на медицинское обследование, лечение и медицинскую реабилитацию в рамках настоящей территориальной программы – донор, давший письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации;

7) на пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка – беременные женщины;

8) на аудиологический скрининг – новорожденные дети и дети первого года жизни;

9) на 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;

10) на расширенный неонатальный скрининг (недостаточность других уточненных витаминов группы В (дефицит биотинидазы (дефицит биотин-зависимой карбоксилазы; недостаточность синтетазы голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гиперфенилаланинемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (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 карнитинпальмитоилтрансферазы, тип I; недостаточность карнитин пальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карнитин/ацилкарнитинтранслоказы; нарушения обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия); нарушения обмена цикла мочевины (цитруллинемия, тип I; аргиназная недостаточность); нарушения обмена лизина и гидроксизина (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.

39. Беременные женщины, обратившиеся в медицинские 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.

Дополнительно к объемам медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках Федеральной 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 диагнозы которых установлен медицинскими организациями, не являющимися специализированными онкологическими организациями, включая положения о передаче сведений о таких больных в профильные медицинские организации, осуществляется в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

Глава 4. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

40. Территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее – территориальная программа ОМС) является составной частью настоящей территориальной программы. Территориальная программа ОМС включает базовую программу обязательного медицинского страхования (далее – базовая программа ОМС), а также виды и условия оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС (далее – сверхбазовая программа ОМС).

41. В рамках базовой программы ОМС:

1) гражданам (застрахованным лицам) оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в Перечень видов ВМП, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в пункте 36 настоящей территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдромом приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

2) осуществляются профилактические мероприятия, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в пункте 36 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 пункте 38 настоящей территориальной программы, мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, а при невозможности такого осуществления – вне медицинской организации на дому или силами выездных медицинских бригад, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации;

3) граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, который приведен в приложении № 2 к Федеральной программе (далее – углубленная диспансеризация).

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

Медицинские организации, имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с Порядком направления граждан нахождение углубленной

диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01 июля 2021 года № 698н, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Калининградской области. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Калининградской области 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)» (далее – единый портал), сети радиотелефонной связи (смс-сообщения) и иных доступных средств связи.

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

Медицинские организации организуют прохождение в течение 1 дня углубленной диспансеризации гражданином из расчета выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 перечня исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации, который приведен в приложении № 2 к Федеральной программе, и перечнем медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию в 2023 году, который приведен в приложении № 1 к настоящей территориальной программе.

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

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования осуществляет взаимодействие с территориальными фондами обязательного медицинского страхования, в том числе по вопросам осуществления мониторинга прохождения углубленной диспансеризации и ее результатов.

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 случаях установления Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы ОМС в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), реализация базовой программы ОМС в 2023 году будет осуществляться с учетом таких особенностей.

43. В рамках сверхбазовой программы ОМС гражданам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию:

1) оказывается скорая специализированная медицинская помощь в части санитарно-авиационной эвакуации, первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдромом приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, ортодонтическая помощь детям (за исключением лечения с использованием несъемных ортодонтических конструкций – брекет-систем) в государственных медицинских организациях, паллиативная медицинская помощь, осуществляется медицинская деятельность в центрах профессиональной патологии;

2) проводится медицинское обследование на предмет выявления психических расстройств и расстройств поведения.

44. Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются 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.

45. Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» тарифным соглашением между Министерством здравоохранения Калининградской области, территориальным фондом обязательного медицинского страхования Калининградской области, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 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 ОМС, созданной в Калининградской области в установленном порядке.

46. Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в Калининградской области формируются в соответствии с принятыми в территориальной программе ОМС способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

1) 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;

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

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

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

47. 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 № 4 к Федеральной программе.

48. В рамках проведения профилактических мероприятий Министерство

здравоохранения Калининградской области с учетом установленных Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы ОМС в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), а также в случае распространения иных острых респираторных вирусных инфекций обеспечивает организацию прохождения населением Калининградской области профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и субботу, а также предоставляет населению Калининградской области возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения.

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.

49. В Калининградской области применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию:

1) 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), на проведение тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, 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,

за посещение, за обращение (законченный случай) при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования;

- за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) при оплате медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц;

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

- за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) при оплате отдельных диагностических (лабораторных) исследований: компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

- за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) при оплате профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации;

- за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) при оплате диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения;

- за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) при оплате медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

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

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

- за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской

помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных приложением № 5 к Федеральной программе, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

3) 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, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных приложением № 5 к Федеральной программе, за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

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

при медицинской эвакуации):

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

5) 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, 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, средств на оплату диспансерного наблюдения, медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» в отдельные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц;

6) 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;

7) 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 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение);

8) 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, в том числе показателей 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, а также средства на оплату диспансерного наблюдения и финансовое обеспечение фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов;

9) подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий;

10) 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).

50. 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 с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Федеральной программой.

51. В рамках реализации базовой программы ОМС в Калининградской области осуществляется также финансовое обеспечение:

1) проведения исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции, на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа (любым из методов),

в случае:

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

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

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

2) стоматологической помощи в случаях лечения и профилактики заболеваний зубов и полости рта, за исключением восстановления коронковой части зуба с разрушением более двух третей зуба, зубного протезирования и подготовки к нему (депульпирование и повторное эндодонтическое лечение зубов по ортопедическим показаниям), ортодонтического лечения взрослого населения и подготовки к нему (удаление ретинированных и дистопированных зубов по ортодонтическим показаниям), реставрационных работ, зубного протезирования, а также за исключением изготовления и установки виниров и люминиров, отбеливания зубов, имплантации, лечения с использованием несъемных ортодонтических конструкций (брекет-системы), удаления наддесневых и поддесневых зубных отложений, не связанных с лечением зуба, проведения операций дентальной имплантации и подготовки к ней;

3) хирургической стерилизации по медицинским показаниям.

52. Страхование обеспечения в Калининградской области в рамках территориальной программы ОМС соответствует стандартам медицинской помощи и порядкам оказания медицинской помощи, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Глава 5. Финансовое обеспечение настоящей территориальной программы

53. Источниками финансового обеспечения настоящей территориальной программы являются средства федерального бюджета, областного бюджета и средства обязательного медицинского страхования.

54. За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС:

1) 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 ВМП,

при заболеваниях и состояниях, указанных в пункте 36 настоящей территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

2) осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий, указанных в пункте 38 настоящей территориальной программы, в том числе в рамках диспансеризации, углубленную диспансеризацию, диспансеризацию (при заболеваниях и состояниях, указанных в пункте 36 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 и в условиях круглосуточного и дневного стационаров, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

55. За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС, в том числе за счет средств межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, предоставляемых бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования, осуществляется финансовое обеспечение:

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

2) оказания медицинской помощи больным с гепатитом С (за исключением случаев предоставления лекарственных препаратов, централизованно закупаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации, больным с гепатитом С в сочетании с ВИЧ-инфекцией) в соответствии с клиническими рекомендациями;

3) проведения углубленной диспансеризации;

4) проведения медицинской реабилитации.

56. За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

1) высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, в соответствии с разделом II Перечня видов ВМП, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Калининградской области;

2) расширенного неонатального скрининга;

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

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

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

- в отношении взрослых в возрасте 18 лет и старше – за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете уполномоченному федеральному органу исполнительной власти;

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

б) закупки противовирусных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С;

7) закупки антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

8) предоставления в установленном порядке областному бюджету субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6² Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

9) мероприятий, предусмотренных национальным календарем профилактических прививок в рамках подпрограммы «Совершенствование

оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;

10) дополнительных мероприятий, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, включая оказание 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.

57. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета, передаваемых бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области, осуществляется финансовое обеспечение:

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

2) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, оказываемая гражданам, не идентифицированным в системе обязательного медицинского страхования, а также не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования;

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

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

5) 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;

6) 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;

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

59. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляются:

1) 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 их инвалидности;

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

3) обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой;

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

5) зубное протезирование отдельным категориям граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе лицам, находящимся

в стационарных организациях социального обслуживания;

6) предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 года № 348н, а также обеспечение лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при посещениях на дому;

7) высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Калининградской области, в соответствии с разделом II Перечня видов ВМП;

8) деятельность в центре общественного здоровья (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу ОМС), центрах (кабинетах) охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях), центрах (кабинетах) охраны репродуктивного здоровья подростков, патологоанатомических отделениях, в домах ребенка, включая специализированные.

60. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета может осуществляться финансовое обеспечение дополнительных объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными Министерству здравоохранения Калининградской области, в соответствии с разделом I Перечня видов ВМП.

61. В рамках настоящей территориальной программы за счет бюджетных ассигнований областного бюджета и средств обязательного медицинского страхования (по видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в базовую программу ОМС) осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, граждан, выразивших желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или полностью недееспособного гражданина, проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, при заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации

высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

62. Кроме того, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и областного бюджета в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные услуги (выполняются работы) в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, Министерству здравоохранения Калининградской области, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, в лепрозориях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, 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 ОМС), центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро и патологоанатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в пункте 36 настоящей территориальной программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, в центрах крови, на станциях переливания крови, в территориальном центре медицины катастроф, в объединенном информационно-диспетчерском пункте скорой медицинской помощи, в домах ребенка, включая специализированные, на молочных кухнях и в прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется финансовое обеспечение авиационных работ при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), а также расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств

(оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) и в случае применения телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи.

63. Инвалидам и детям-инвалидам, страдающим хронической почечной недостаточностью, получающим специализированную медицинскую помощь методом заместительной почечной терапии (гемодиализ), предоставляется мера социальной поддержки в виде ежемесячной выплаты на проезд указанных граждан и сопровождающих их лиц к месту проведения гемодиализа и обратно за счет средств областного бюджета.

64. Финансовое обеспечение компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией, порядок предоставления которых установлен постановлением Правительства Российской Федерации от 15 июля 2022 года № 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.

Глава 6. Средние нормативы объема предоставления медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования на 2023 – 2025 годы

65. Средние нормативы объема предоставления медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи на 2023 – 2025 годы за счет средств консолидированного бюджета Калининградской области устанавливаются в соответствии с таблицами 1 – 3.

Средние нормативы объема предоставления медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи на 2023 – 2025 годы за счет средств консолидированного бюджета Калининградской области

Таблица 1

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одного жителя	2023 год		2024 год		2025 год	
			средние нормативы объема предоставления медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, рублей	средние нормативы объема предоставления медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, рублей	средние нормативы объема предоставления медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу предоставления медицинской помощи, рублей
1	1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС	Вызовов	0,0046	3288,9	0,004	3516,5	0,0035	3740,4
2	2. Первичная медико-санитарная помощь	-	-	-	-	-	-	-
3	2.1. В амбулаторных условиях:	-	-	-	-	-	-	-
4	2.1.1. С профилактической и иными целями	Посещений	0,0002	520,2	0,0002	541,0	0,0002	562,7
5	3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	-	-	-	-	-	-	-
6	3.2. В условиях круглосуточного стационара	Случаев госпитализации	0,0003	48348,2	0,0003	51299,8	0,0003	54534,8

Средние нормативы объема предоставления медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи на 2023 – 2025 годы за счет средств консолидированного бюджета Калининградской области, в рамках сверхбазовой программы ОМС

Таблица 2

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одно застрахованное лицо	2023 год		2024 год		2025 год	
			средние нормативы объема предоставления медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, рублей	средние нормативы объема предоставления медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, рублей	средние нормативы объема предоставления медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	1. Скорая медицинская помощь	Вызовов	0,004	18923,7	0,004	20102,5	0,004	21282,9
2	2. Первичная медико-санитарная помощь	-	-	-	-	-	-	-
3	2.1. В амбулаторных условиях:	-	-	-	-	-	-	-
4	2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями ¹	Посещений	0,511	520,2	0,511	541,0	0,511	562,7
5	2.1.2. В связи с заболеваниями – обращений ²	Обращений	0,1008	1508,5	0,1008	1568,9	0,1008	1631,6
6	3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь ³	Случаев лечения	0,0028	15407,1	0,0028	16023,4	0,0028	16664,3
7	4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	Случаев госпитализации	0,01022	89168,6	0,01022	92735,3	0,01022	96444,8
8	4. Паллиативная	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	медицинская помощь							
9	4.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего ⁴ , в том числе:	Посещений	0,021	-	0,021	-	0,021	-
10	4.1.1. Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	Посещений	0,0154	467,6	0,0154	486,3	0,0154	505,8
11	4.1.2. Посещение на дому выездными патронажными бригадами	Посещений	0,0056	2338,3	0,0056	2431,8	0,0056	2529,1
12	4.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	Койко-дней	0,0644	2764,7	0,0644	2873,3	0,0644	2990,3

¹Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

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

³Включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

⁴Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

**Средние нормативы объема предоставления медицинской помощи
и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи
на 2023 – 2025 годы в рамках базовой программы ОМС**

Таблица 3

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одно застрахованное лицо	2023 год		2024 год		2025 год	
			средние нормативы объема предоставления медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, рублей	средние нормативы объема предоставления медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, рублей	средние нормативы объема предоставления медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Вызовов	0,290000	3288,9	0,290000	3516,5	0,290000	3740,4
2	2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	-	-	-	-	-
3	2.1. В амбулаторных условиях, в том числе:	-	-	-	-	-	-	-
4	2.1.1. Для проведения профилактических медицинских осмотров	Комплексных посещений	0,265590	2051,5	0,265590	2191,9	0,265590	2330,1
5	2.1.2. Для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	Комплексных посещений	0,331413	2507,2	0,331413	2678,8	0,331413	2847,7
6	2.1.2.1. Для проведения углубленной диспансеризации	Комплексных посещений	-	1084,1	-	1158,3	-	1231,3
7	2.1.3. Для посещений с иными целями	Посещений	2,133264	355,2	2,133264	379,5	2,133264	403,4
8	2.1.4. В неотложной форме	Посещений	0,540000	770,0	0,540000	822,7	0,540000	874,6
9	2.1.5. В связи с заболеваниями, всего, из них:	Обращений	1,787700	1727,1	1,787700	1845,3	1,787700	1961,7
10	2.1.5.1. Проведение отдельных диагностических							

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	(лабораторных) исследований:							
11	2.1.5.1.1. Компьютерная томография	Исследований	0,048062	2692,1	0,048062	2876,3	0,048062	3057,7
12	2.1.5.1.2. Магнитно-резонансная томография	Исследований	0,017313	3675,9	0,017313	3927,5	0,017313	4175,2
13	2.1.5.1.3. Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	Исследований	0,090371	543,6	0,090371	580,8	0,090371	617,4
14	2.1.5.1.4. Эндоскопическое диагностическое исследование	Исследований	0,029446	996,8	0,029446	1065,0	0,029446	1132,2
15	2.1.5.1.5. Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	Исследования	0,000974	8371,1	0,000974	8944,0	0,000974	9508,0
16	2.1.5.1.6. Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	Исследования	0,013210	2064,5	0,013210	2205,8	0,013210	2344,9
17	2.1.5.1.7. Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	Исследований	0,275507	399,6	0,275507	426,9	0,275507	453,8
18	2.1.6. Диспансерное наблюдение	Комплексных посещений	0,261736	1268,6	0,261736	1355,4	0,261736	1440,9
19	3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная)	Случаев лечения	0,070132	25818,1	0,070132	27133,0	0,070132	28455,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, всего, в том числе:							
20	для оказания медицинской помощи федеральными медицинскими организациями	Случаев лечения	0,002269	47678,6	0,002269	50309,8	0,002269	53005,9
21	для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	Случай лечения	0,067863	25087,4	0,067863	26358,2	0,067863	27634,8
22	3.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология», всего, в том числе:	Случаев лечения	0,010888	77506,3	0,010888	81621,6	0,010888	85765,0
23	федеральными медицинскими организациями	Случаев лечения	0,000381	83937,5	0,000381	88973,7	0,000381	94312,2
24	медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	Случаев лечения	0,010507	77273,1	0,010507	81355,0	0,010507	85455,1
25	3.2. Для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении, всего, в том числе:	Случаев лечения	0,000619	128198,3	0,000619	129120,3	0,000619	130097,5
26	федеральными медицинскими организациями	Случаев лечения	0,000059	161109,3	0,000059	170775,9	0,000059	181022,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9
27	медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	Случаев лечения	0,000560	124728,5	0,000560	124728,5	0,000560	124728,5
28	4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, всего, в том числе:	Случаев госпитализации	0,174824	41920,3	0,176655	44791,2	0,172718	48035,0
29	федеральными медицинскими организациями	Случаев госпитализации	0,010239	72505,4	0,010239	76446,5	0,010239	80619,1
30	медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	Случаев госпитализации	0,164585	40017,5	0,166416	42843,6	0,162479	45981,7
31	4.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология», всего в том числе:	Случаев госпитализации	0,009696	104007,1	0,009696	110346,1	0,009696	116687,4
32	федеральными медицинскими организациями	Случаев госпитализации	0,001094	117843,5	0,001094	124914,1	0,001094	132408,9
33	медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	Случаев госпитализации	0,008602	102247,4	0,008602	108493,3	0,008602	114687,9

1	2	3	4	5	6	7	8	9
34	5. Медицинская реабилитация	-	-	-	-	-	-	-
35	5.1. В амбулаторных условиях	Комплексных посещения	0,002954	19906,0	0,002954	21268,3	0,002954	22609,4
36	5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), всего, в том числе:	Случаев лечения	0,002823	23160,1	0,002823	24398,4	0,002823	25649,0
37	федеральными медицинскими организациями	Случаев лечения	0,000222	26212,1	0,000222	27784,8	0,000222	29451,9
38	медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	Случаев лечения	0,002601	22899,9	0,002601	24109,6	0,002601	25324,7
39	5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, всего, в том числе:	Случаев госпитализации	0,006804	45772,0	0,006804	48554,3	0,006804	51365,6
40	федеральными медицинскими организациями	Случаев госпитализации	0,001378	62615,3	0,001378	66372,2	0,001378	70354,5
41	медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	Случаев госпитализации	0,005426	41494,0	0,005426	44028,7	0,005426	46542,6

66. С учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей Калининградской области, устанавливаются дифференцированные нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одного жителя (на одно застрахованное лицо) в соответствии с таблицей 4.

Таблица 4

№ п/п	Условия оказания медицинской помощи	Вид медицинской помощи	Объем предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо			
			норматив объема предоставления медицинской помощи на одно застрахованное лицо	по уровню оказания медицинской помощи		
				I	II	III
1	Медицинская помощь, предоставляемая застрахованным лицам в рамках базовой программы ОМС					
2	Амбулаторно	Посещение с профилактическими и иными целями	2,730268	1,370225	0,666257	0,693786
		Посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	0,28	0,13	0,13
		Обращение в связи с заболеванием	1,7877	0,0679	0,4848	0,2350
3	Стационарно	Госпитализация	0,170011	0,030203	0,035502	0,104306
4	Дневной стационар	Лечение	0,070464	0,032748	0,016131	0,021585
5	Медицинская помощь по видам и заболеваниям в рамках сверхбазовой программы ОМС					
6	Амбулаторно	Посещение с профилактическими и иными целями	0,511	0,127	0,328	0,056
		Обращение в связи с заболеванием	0,1008	0,0237	0,0653	0,0118
7	Стационарно	Госпитализация	0,01022	-	0,00951	0,00071
8	Дневной стационар	Случай лечения	0,0028	-	0,0027	0,0001
9	Паллиативная медицинская помощь	Койко-дни	0,0644	0,0497	0,0082	0,0065

67. Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на одного жителя (застрахованное лицо) на 2023 год приведен в приложении № 3 к настоящей территориальной программе.

68. Подушевые нормативы финансирования устанавливаются исходя из средних нормативов, предусмотренных настоящей территориальной программой, с учетом коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05 мая 2012 года № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования».

Подушевые нормативы финансирования за счет средств областного бюджета и сверхбазовой программы ОМС устанавливаются с учетом региональных особенностей и обеспечивают выполнение расходных обязательств, в том числе в части заработной платы медицинских работников.

69. Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные настоящей территориальной программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

1) за счет бюджетных ассигнований областного бюджета (в расчете на одного жителя):

- в 2023 году – 5687,4 рубля, в том числе в рамках сверхбазовой программы ОМС – 1647,4 рубля;

- в 2024 году – 5609 рублей, в том числе в рамках сверхбазовой программы ОМС – 1715,3 рубля;

- в 2025 году – 5853,2 рубля, в том числе в рамках сверхбазовой программы ОМС – 1785,6 рубля;

2) за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо):

- в 2023 году – 15823,6 рубля;

- в 2024 году – 16966,6 рубля;

- в 2025 году – 17899,7 рубля.

70. Средние подушевые нормативы финансирования базовой программы ОМС за счет субвенций 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 ОМС, в соответствии с разделом II Перечня видов ВМП.

71. Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях, расположенных в сельской местности, на отдаленных территориях, в 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 Калининградской области лиц с учетом расходов на их содержание и оплату труда персонала в размере: 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 к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации Калининградской области лиц не менее 1,6.

72. Размер финансового обеспечения фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 543н, составляет в среднем на 2022 год:

- 1) фельдшерский или фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий до 100 жителей, – 815,78 тыс. рублей;
- 2) фельдшерский или фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 900 жителей, – 1174,2 тыс. рублей;
- 3) фельдшерский или фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1500 жителей, – 1860,3 тыс. рублей;
- 4) фельдшерский или фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1500 до 2000 жителей, – 2088,9 тыс. рублей;
- 5) фельдшерский или фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий свыше 2000 жителей, – 2418,63 тыс. рублей.

73. При этом размер финансового обеспечения фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов должен обеспечивать сохранение достигнутого соотношения между уровнем оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», и уровнем средней заработной платы наемных работников в Калининградской области.

74. Размер финансового обеспечения медицинской организации Калининградской области, в составе которой имеются фельдшерские или фельдшерско-акушерские пункты, определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты исходя из их количества в составе медицинской организации Калининградской области и установленного настоящей территориальной программой размера их финансового обеспечения.

Глава 7. Порядок и условия оказания медицинской помощи

75. Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями,

а также с учетом стандартов медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации.

76. Порядок организации первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях:

1) в рамках первичной медико-санитарной помощи амбулаторная медицинская помощь организуется по территориально-участковому принципу в соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

2) закрепление населения Калининградской области осуществляется по территориально-участковому принципу за медицинскими организациями, оказывающими амбулаторную медицинскую помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи, и производится их руководителями в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению Калининградской области в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан;

3) населению Калининградской области предоставляется право выбора медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, в соответствии с законодательством Российской Федерации не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания);

4) населению Калининградской области предоставляется возможность выбора лечащего врача (с учетом согласия врача) в выбранной медицинской организации не чаще одного раза в год (за исключением случаев замены медицинской организации): врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового – путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации;

5) направление пациента на плановую госпитализацию осуществляется лечащим врачом;

6) оказание амбулаторной медицинской помощи в медицинских организациях при социально значимых заболеваниях осуществляется как по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача-специалиста поликлиники, так и по личному обращению гражданина;

7) направление на консультацию и лечение в федеральные специализированные медицинские организации для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи осуществляет Министерство здравоохранения Калининградской области в утвержденном им порядке.

77. Медицинская помощь в условиях дневного стационара оказывается при наличии направления на госпитализацию, выданного врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом-специалистом поликлиники, главным внештатным специалистом Министерства здравоохранения Калининградской области, врачом стационара круглосуточного пребывания.

78. Порядок оказания медицинской помощи в стационарных условиях:

1) наличие направления на госпитализацию, выданного:

- врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом-специалистом поликлиники, оказывающими амбулаторную

медицинскую помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи;

- врачом-специалистом, оказывающим специализированную медицинскую помощь, в том числе при социально значимых заболеваниях;

- главным внештатным специалистом Министерства здравоохранения Калининградской области;

2) самостоятельное обращение гражданина в стационарное отделение медицинской организации при наличии показаний к экстренной госпитализации.

79. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», независимо от наличия личных документов и полиса обязательного медицинского страхования.

При проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других) оплата дежурств бригад скорой медицинской помощи осуществляется за счет средств, предусмотренных на организацию указанных мероприятий организаторами массовых мероприятий.

Глава 8. Порядок и условия предоставления медицинских услуг

80. В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, диагностических исследований, отсутствующих 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 в медицинские организации на основании заключенных договоров.

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

Медицинский работник, сопровождающий пациента, ожидает пациента и сопровождает его в медицинскую организацию по месту получения стационарного лечения.

81. Транспортировка в патологоанатомическое отделение умерших в медицинских организациях осуществляется медицинской организацией, в которой произошла смерть.

82. Медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Медицинская помощь иностранным гражданам, лицам без гражданства, временно пребывающим (временно проживающим) или постоянно проживающим в Калининградской области, оказывается

в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 06 марта 2013 года № 186 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации».

83. Обеспечение населения лекарственными препаратами, отпускаемыми 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, а также в соответствии с Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», осуществляется в соответствии с перечнем 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, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, приведенным в приложении № 4 к настоящей территориальной программе.

84. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, включенными в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 года № 3053-р, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, 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, за исключением лечебного питания, в том числе специальных продуктов лечебного питания (по желанию пациента):

1) при оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 года № 2406-р, и медицинскими изделиями, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи, в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» осуществляется бесплатно;

2) при проведении лечения в амбулаторных условиях и (или) на дому лекарственное обеспечение осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных законодательством Российской Федерации или законодательством Калининградской области;

3) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям граждане и медицинские организации бесплатно обеспечиваются донорской кровью и (или) ее компонентами медицинскими организациями Калининградской области, осуществляющими заготовку и хранение донорской крови и (или) ее компонентов;

4) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется бесплатное обеспечение больных, рожениц и родильниц лечебным питанием, включая специализированное лечебное питание, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи; лечебное питание предоставляется не реже 3 раз в день согласно нормам лечебного питания, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 июня 2013 года № 395н.

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

1) приказ Министерства здравоохранения Калининградской области и Министерства социальной политики Калининградской области от 03 июля 2019 года № 510/416 «Об организации деятельности по доставке лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации, в том числе для проведения дополнительных скринингов на выявление отдельных социально значимых неинфекционных заболеваний»;

2) приказ Министерства здравоохранения Калининградской области от 31 июля 2019 года № 484 «О маршрутизации взрослого населения по профилю «пульмонология» на территории Калининградской области»;

3) приказ Министерства здравоохранения Калининградской области от 31 июля 2019 года № 485 «О правилах госпитализации детей в медицинские организации Калининградской области»;

4) приказ Министерства здравоохранения Калининградской области от 02 августа 2019 года № 501 «О направлении женщин, в том числе в период беременности, и девочек с гинекологическими заболеваниями на стационарное лечение (госпитализацию) в гинекологические отделения (на гинекологические койки) государственных медицинских организаций Калининградской области»;

5) приказ Министерства здравоохранения Калининградской области от 02 августа 2019 года № 502 «Об оказании медицинской помощи женщинам

в период беременности, родов и в послеродовый период в государственных медицинских организациях Калининградской области»;

6) приказ Министерства здравоохранения Калининградской области от 02 августа 2019 года № 504 «Об организации оказания медицинской помощи населению Калининградской области с инфекционными заболеваниями»;

7) приказ Министерства здравоохранения Калининградской области от 02 августа 2019 года № 505 «О порядке госпитализации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в Калининградской области»;

8) приказ Министерства здравоохранения Калининградской области от 02 августа 2019 года № 506 «Об организации оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в медицинских организациях Калининградской области и признании утратившим силу приказа от 10 апреля 2019 года № 243»;

9) приказ Министерства здравоохранения Калининградской области от 02 августа 2019 года № 507 «Об оказании медицинской помощи населению по профилю «терапия» на территории Калининградской области»;

10) приказ Министерства здравоохранения Калининградской области от 07 августа 2019 года № 515 «Об оказании медицинской помощи ВИЧ-инфицированным в медицинских организациях Калининградской области с целью усиления взаимодействия по выявлению, диспансерному наблюдению и лечению больных ВИЧ-инфекцией»;

11) приказ Министерства здравоохранения Калининградской области от 08 августа 2019 года № 519 «Об организации оказания экстренной консультативной скорой, в том числе специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи»;

12) приказ Министерства здравоохранения Калининградской области и Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр высоких медицинских технологий» Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08 августа 2019 года № 520/93 «О порядке госпитализации пациентов с острым коронарным синдромом в Калининградской области»;

13) приказ Министерства здравоохранения Калининградской области от 09 августа 2019 года № 521 «Об оказании медицинской помощи взрослому населению Калининградской области по профилю «эндокринология»;

14) приказ Министерства здравоохранения Калининградской области от 12 августа 2019 года № 526 «Об оказании медицинской помощи населению Калининградской области с экстренной хирургической и травматологической патологией и признании утратившим силу приказа от 09 августа 2019 года № 522».

Глава 9. Условия и сроки диспансеризации для отдельных групп населения, профилактических осмотров несовершеннолетних

86. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр

и дополнительные методы обследований, которые проводятся в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляются в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

87. Диспансеризация взрослого населения проводится один раз в 3 года в возрасте от 18 до 39 лет включительно в соответствии с Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 года № 404н, за исключением диспансеризации, проводимой ежегодно в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан, включая:

1) инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

2) лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Севастополя» и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

3) бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

4) работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение 5 лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет.

88. Профилактический осмотр несовершеннолетних граждан проводится в соответствии с Порядком проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н, Порядком проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 года № 72н.

Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, производится в соответствии с Порядком диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 года № 72н.

Федерации от 21 апреля 2022 года № 275н.

89. Диспансеризация и профилактические медицинские осмотры указанных групп населения осуществляются медицинскими организациями Калининградской области, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, имеющими прикрепленное взрослое и детское население, а также Государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики Калининградской области».

90. Медицинские организации, проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию, указаны в перечне медицинских организаций, участвующих в реализации настоящей территориальной программы, в том числе в рамках диспансеризации, приведенном в приложении № 1 к настоящей территориальной программе.

Глава 10. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации территориальной программы ОМС

91. При оказании первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной специализированной, и специализированной медицинской помощи застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, перечисленных в территориальной программе ОМС) (далее – медицинская помощь в экстренной форме), оплата медицинской помощи осуществляется в соответствии с договорами на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заключенными между медицинскими учреждениями и страховыми медицинскими организациями, по тарифам, установленным тарифным соглашением на оплату медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Калининградской области на очередной финансовый год.

92. Возмещение расходов, связанных с оказанием бесплатной медицинской помощи в экстренной форме гражданам, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию на территории Калининградской области, медицинскими организациями, не участвующими в реализации настоящей территориальной программы, осуществляется в соответствии с порядком, утверждаемым Министерством здравоохранения Калининградской области по тарифам, установленным тарифным соглашением на оплату медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Калининградской области на очередной финансовый год.

Глава 11. Мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни

93. Повышение информированности населения Калининградской области по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний осуществляется путем:

1) выступлений медицинских работников в средствах массовой информации и демонстрации видеороликов по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;

2) проведения лекций в организованных коллективах по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний;

3) распространения печатных информационных материалов (плакатов, брошюр, памяток, листовок) по вопросам профилактики хронических неинфекционных заболеваний (в торговых точках, на предприятиях, в организациях, в том числе медицинских).

94. Мероприятия по своевременному выявлению, коррекции факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний у населения Калининградской области осуществляются:

1) в рамках текущей деятельности центров здоровья, в том числе при проведении выездных акций центров здоровья Калининградской области в организованные коллективы;

2) в рамках планового обследования населения Калининградской области в медицинских организациях при проведении диспансеризации.

95. В рамках проведения профилактических мероприятий обеспечивается организация прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, также гражданам предоставляется возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

96. Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения.

97. При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

98. Оплата труда медицинских работников по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации с учетом работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.

99. Образовательные мероприятия также проводятся в рамках школ здоровья для пациентов с сахарным диабетом, бронхиальной астмой, артериальной гипертензией, гастроэнтерологическими заболеваниями, аллергическими заболеваниями, школ беременных, молодой матери, молодой семьи, школ профилактики заболеваний костно-мышечной системы (остеопороза), школы профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, школы профилактики анемии, школы лечебной физкультуры и прочее.

100. Для медицинских работников по вопросам профилактики и ранней диагностики хронических неинфекционных заболеваний регулярно

организуются:

1) научно-практические конференции, учебные семинары для врачей медицинских организаций, бригад скорой медицинской помощи;

2) учебные семинары для медицинских сестер, фельдшеров бригад скорой медицинской помощи.

101. С целью изучения распространенности неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития у различных групп населения в Калининградской области ведутся эпидемиологические исследования.

Глава 12. 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

102. Условия оказания медицинской помощи детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей, и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, пребывающим в домах ребенка, стационарных учреждениях системы социальной защиты населения и образования (далее – организации для детей-сирот), определены в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и Калининградской области.

103. В организациях для детей-сирот медицинская помощь осуществляется врачом-педиатром и врачами-специалистами, а также средним медицинским персоналом.

104. В случае возникновения у детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, острых заболеваний, обострений хронических заболеваний медицинская помощь детям оказывается в организациях для детей-сирот в виде доврачебной, первичной врачебной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи.

105. При наличии медицинских показаний врачи-педиатры организаций для детей-сирот направляют детей на консультации к врачам-специалистам медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу. Доставка детей из организаций для детей-сирот на консультативный прием в детскую поликлинику осуществляется транспортом организации для детей-сирот в сопровождении уполномоченного лица.

106. Прием детей из организаций для детей-сирот в детской поликлинике проводится в присутствии уполномоченного лица из организации для детей-сирот при наличии выписки из медицинской документации и информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, подписанного законным представителем ребенка.

107. В случае возникновения у ребенка неотложных и экстренных состояний медицинским персоналом в организациях для детей-сирот осуществляется оказание неотложной медицинской помощи в рамках

первичной медико-санитарной помощи (доврачебной и врачебной медицинской помощи), скорая медицинская помощь детям-сиротам оказывается станцией (отделением) скорой медицинской помощи по территориальному принципу. Медицинская эвакуация в медицинские организации детей из организаций для детей-сирот в случае возникновения экстренных состояний осуществляется бригадой скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. Ребенка дополнительно сопровождает сотрудник организации для детей-сирот.

108. В случае выявления у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, заболеваний, требующих оказания медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, медицинская реабилитация и диспансерное наблюдение обеспечиваются в приоритетном порядке.

Глава 13. Порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан

109. Порядок оказания медицинской помощи во внеочередном порядке отдельным категориям граждан в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, устанавливает правила оказания медицинской помощи во внеочередном порядке отдельным категориям граждан в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы ОМС.

110. Право на внеочередное оказание медицинской помощи предоставляется:

1) инвалидам Великой Отечественной войны, инвалидам боевых действий, участникам Великой Отечественной войны, ветеранам боевых действий и приравненным к ним в части медицинского обеспечения лицам;

2) бывшим несовершеннолетним узникам фашистских концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных немецкими фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны;

3) лицам, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, строительства оборонительных сооружений, военно-морских базах, аэродромах и других военных объектах в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;

4) лицам, награжденным знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;

5) нетрудоспособным членам семей погибшего (умершего) инвалида Великой Отечественной войны, инвалида боевых действий, участника Великой Отечественной войны, ветерана боевых действий и приравненным к ним в части медицинского обеспечения лицам;

6) Героям Советского Союза, Героям Российской Федерации, полным кавалерам ордена Славы, членам семей (супруге (супругу), родителям, детям

в возрасте до 18 лет, детям старше 18 лет, ставшим инвалидами до достижения ими возраста 18 лет, и детям в возрасте до 23 лет, обучающимся в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, по очной форме обучения) Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы;

7) Героям Социалистического Труда, Героям Труда Российской Федерации и полным кавалерам ордена Трудовой Славы, вдовам (вдовцам) Героев Социалистического Труда, Героев Труда Российской Федерации или полных кавалеров ордена Трудовой Славы, не вступившим в повторный брак (независимо от даты смерти (гибели) Героя Социалистического Труда, Героя Труда Российской Федерации или полного кавалера ордена Трудовой Славы);

8) лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий;

9) реабилитированным лицам;

10) гражданам, награжденным нагрудными знаками «Почетный донор СССР» или «Почетный донор России»;

11) гражданам, подвергшимся воздействию радиации и получающим меры социальной поддержки в соответствии с Законом Российской Федерации от 15 мая 1991 года № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС», Федеральным законом от 26 ноября 1998 года № 175-ФЗ «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 от 10 января 2002 года № 2-ФЗ «О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне» и приравненным к ним в части медицинского обеспечения в соответствии с постановлением Верховного Совета Российской Федерации от 27 декабря 1991 года № 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» лицам;

12) инвалидам I и II групп, детям-инвалидам и лицам, сопровождающим таких детей;

13) медицинским, фармацевтическим работникам государственных медицинских организаций Калининградской области в соответствии с Законом Калининградской области от 17 июня 2016 года № 538 «О здравоохранении в Калининградской области».

111. Основанием для оказания медицинской помощи в медицинских организациях гражданам во внеочередном порядке является документ, подтверждающий принадлежность гражданина к одной из категорий граждан, указанных в пункте 108 настоящей территориальной программы, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Калининградской области предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи.

112. Информация о перечне категорий граждан, имеющих право

на внеочередное оказание медицинской помощи, размещается в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, на стендах в регистратуре, в приемном отделении медицинских организаций, осуществляющих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара, стационарных условиях, а также на сайтах медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»).

При размещении указанной информации медицинской организацией обеспечиваются условия доступности такой информации для инвалидов в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов.

113. Право на внеочередное оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях реализуется путем обращения гражданина в регистратуру медицинской организации.

Медицинские работники, осуществляющие прием пациентов, информируют их о преимущественном праве граждан, относящихся к одной из категорий граждан, указанных в пункте 110 настоящей территориальной программы, на оказание им медицинской помощи во внеочередном порядке.

114. Граждане, относящиеся к одной из категорий граждан, указанных в пункте 110 настоящей территориальной программы, нуждающиеся в оказании медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, обращаются в регистратуру медицинской организации, где амбулаторные карты маркируются соответствующей пометкой.

Работник регистратуры обеспечивает предварительную запись на прием в приоритетном порядке, направление к врачу в день обращения (при отсутствии талона на прием), доставку медицинской карты гражданина с соответствующей пометкой врачу, который организует внеочередной прием такого гражданина.

115. Лечащим врачом организуется внеочередной прием такого гражданина необходимыми врачами-специалистами и проведение необходимых лабораторных исследований.

116. В случае необходимости оказания гражданину медицинской помощи в стационарных условиях, в условиях дневного стационара врач на амбулаторном приеме выдает направление на госпитализацию с соответствующей пометкой.

117. Медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь в условиях дневного стационара, специализированную медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную, в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, организует внеочередную плановую госпитализацию гражданина, имеющего право на внеочередное оказание медицинской помощи, в соответствии с информацией, содержащейся в листе ожидания оказания медицинской помощи в плановой форме медицинской организации, сформированной на основании решения врачебной комиссии медицинской организации, организующей госпитализацию, по представлению лечащего врача или заведующего отделением медицинской организации, в которой

принято решение о госпитализации.

118. В случае отсутствия необходимого вида медицинской помощи в медицинской организации при наличии медицинских показаний граждане, имеющие право на внеочередное оказание медицинской помощи, направляются в соответствующую медицинскую организацию, оказывающую данный вид медицинской помощи и участвующую в реализации территориальной программы ОМС, для решения вопроса об оказании медицинской помощи во внеочередном порядке по согласованию с администрацией медицинской организации.

119. Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь по месту жительства (по территориально-участковому принципу), организуют учет граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, и динамическое наблюдение за состоянием их здоровья.

120. Правила внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 13 февраля 2015 года № 123.

Перечень федеральных учреждений здравоохранения, осуществляющих внеочередное оказание медицинской помощи отдельным категориям граждан, с указанием профиля этих учреждений, утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01 апреля 2005 года № 249 «Об организации внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан».

121. Контроль за оказанием гражданам медицинской помощи во внеочередном порядке осуществляют Министерство здравоохранения Калининградской области и руководители медицинских организаций, участвующих в реализации настоящей территориальной программы.

Глава 14. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях

122. Размещение больных в палатах осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При наличии медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах), согласно перечню медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах), утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 535н, пациенты размещаются в маломестных (не более двух мест) палатах (боксах).

123. При совместном нахождении с ребенком до достижения им возраста 4 лет (с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний) одному из родителей, иному члену семьи или иному законному

представителю в стационарных условиях предоставляются спальное место и питание, а с ребенком старше указанного возраста – при наличии медицинских показаний.

Глава 15. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачами-специалистами

124. Прием плановых больных осуществляется по предварительной записи, в том числе по телефону, самозаписи пациентов и электронной записи через сеть «Интернет».

125. В целях обеспечения прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи сроки ожидания составляют:

1) медицинская помощь по экстренным показаниям оказывается всеми медицинскими организациями безотлагательно и бесплатно с момента обращения гражданина, отказ в ее оказании не допускается, срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме с момента обращения составляет не более 2 часов;

2) срок ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми не должен превышать 24 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

3) пациент должен быть осмотрен врачом в приемном отделении не позднее 30 минут с момента обращения, при угрожающих жизни состояниях – незамедлительно, при наличии показаний для планового стационарного лечения пациент должен быть госпитализирован в течение 2 часов;

4) допускается наличие очереди на плановую госпитализацию, но не более 7 дней с даты получения направления на госпитализацию;

5) срок ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, составляет не более 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – не более 7 рабочих дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния);

6) медицинская организация обязана по требованию гражданина предоставить ему обоснованную информацию о формировании и продвижении очереди на получение плановой медицинской помощи и сроках ее ожидания;

7) сроки проведения диагностических инструментальных исследований (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи, а также сроки установления диагноза онкологического заболевания не должны превышать 14 рабочих дней

со дня назначения исследований;

8) срок проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должен превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

9) срок проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должен превышать 3 рабочих дней;

10) срок проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должен превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований;

11) в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети «Интернет», о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных;

12) медицинская помощь на дому осуществляется в день вызова;

13) срок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при немедленном выезде и прибытии к пациенту (на место происшествия) в пределах установленного норматива времени (не более 20 минут при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме);

14) срок проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должен превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

15) срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания;

16) 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 настоящей территориальной программой.

Глава 16. 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

126. В амбулаторных условиях на дому оказываются:

1) 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, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, иных медицинских организаций Калининградской области (их структурных подразделений), оказывающих первичную доврачебную медико-санитарную помощь); для оказания паллиативной первичной доврачебной медицинской помощи фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты, врачебные амбулатории и иные медицинские организации Калининградской области (их структурные подразделения), оказывающие первичную доврачебную медико-санитарную помощь, оснащаются укладками для оказания паллиативной медицинской помощи;

2) 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).

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

1) медицинскими изделиями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 2019 года № 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»;

2) наркотическими и психотропными лекарственными препаратами в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 года № 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», письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01 августа 2019 года № 25-4/и/1-6953.

128. 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

к оказанию паллиативной медицинской помощи (в соответствии с приложением № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 года № 345н/372н «Об утверждении Положения 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»).

129. Для оказания паллиативной помощи на дому необходимо соблюдение следующих условий:

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

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

3) 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.

Глава 17. Критерии и целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи

130. Настоящей территориальной программой устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи для проведения комплексной оценки уровня и динамики показателей в 2023 – 2025 годах, приведенные в таблице 5.

Таблица 5

№ п/п	Критерий	Единица измерения	Целевое значение на 2023 год	Целевое значение на 2024 год	Целевое значение на 2025 год
1	2	3	4	5	6
1	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе: городского населения сельского населения	Процентов от числа опрошенных	31,3 24,6 6,7	35 25 7	40 25,5 7,5
2	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных	Процентов	6	6,1	6,2

1	2	3	4	5	6
	заболеваний в течение года				
3	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	Процентов	32,6	32,7	32,7
4	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	Процентов	0,6	0,6	0,6
5	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	Процентов	0,02	0,02	0,02
6	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	Процентов	95	95	95
7	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	Процентов	48	50	51
8	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	Процентов	72	75	76
9	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной	Процентов	1	1	1

1	2	3	4	5	6
	бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитический, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи				
10	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	Процентов	1,1	1,1	1,1
11	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	Процентов	35,5	35,7	35,8
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 в первые 6 часов от начала заболевания	Процентов	22	22,5	23
13	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	Процентов	4,5	4,6	4,7
14	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем	Процентов	100	100	100

1	2	3	4	5	6
	количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи				
15	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы ОМС	Количество жалоб	200	190	180
16	Количество случаев госпитализации с диагнозом «бронхиальная астма»	Количество на 100 тыс. населения в год	100	99	98
17	Количество случаев госпитализации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких»	Количество на 100 тыс. населения	87	86,9	86,8
18	Количество случаев госпитализации с диагнозом «гипертоническая болезнь»	Количество на 100 тыс. населения в год	535	532	530
19	Количество случаев госпитализации с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность»	Количество на 100 тыс. населения в год	10,2	10,1	10
20	Количество случаев госпитализации с диагнозом «сахарный диабет»	Количество на 100 тыс. населения в год	460	459,5	459
21	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию	Количество на 100 тыс. населения в год	28	28,1	28,2
22	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	Процентов	35	45	50
23	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу ОМС	Процентов	9,8	9,6	9,5
24	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях	Процентов	2,4	2,4	2,4

1	2	3	4	5	6
	в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу ОМС				
25	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы ОМС	Процентов	1,6	1,6	1,6
26	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	Процентов	30	30	30
27	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	Количество человек	3	3	3
28	Число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	Количество человек	1	1	1
29	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	Процентов	70	70	70
30	Доля пациентов, находящихся	Процентов	95	95	95

1	2	3	4	5	6
	в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения				
31	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	Процентов	100	100	100
32	Число дней занятости койки в году	Дней	320	320	320
33	Выполнение функции врачебной деятельности, в том числе: в городской местности в сельской местности	Посещений на одну врачебную должность в год	3508 3520 3150	3543 3560 3168	3579 3590 3200

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Калининградской области
на 2023 год и на плановый период
2024 и 2025 годов

П Е Р Е Ч Е Н Ь
медицинских организаций, участвующих в реализации
территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы
обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические
медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию, в 2023 году

№ п/п	Код медицинской организации по реестру медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	Наименование медицинской организации	В том числе			
			осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета	осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них	
					проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе углубленную диспансеризацию
1	2	3	4	5	6	7
1	0041960000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница Калининградской области»	-	1	-	-
2	0042060000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская областная больница Калининградской области»	-	1	-	-
3	0042090000000000	Государственное бюджетное учреждение Калининградской	-	1	-	-

1	2	3	4	5	6	7
		области «Региональный перинатальный центр»				
4	004213000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Инфекционная больница Калининградской области»	-	1	-	-
5	004167000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр специализированных видов медицинской помощи Калининградской области»	-	1	-	-
6	004203000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики Калининградской области»	-	1	-	-
7	004200000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Психиатрическая больница Калининградской области № 1»	-	1	-	-
8	004218000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Психиатрическая больница Калининградской области № 2»	-	1	-	-
9	004215000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Противотуберкулезный диспансер Калининградской области»	-	1	-	-
10	004216000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Советский противотуберкулезный диспансер»	-	1	-	-
11	004219000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Наркологический диспансер Калининградской области»	-	1	-	-
12	004195000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области	-	1	1	1

1	2	3	4	5	6	7
		«Центральная городская клиническая больница»				
13	0041680000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи»	-	1	-	-
14	0041700000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская больница № 2»	-	1	1	1
15	0041690000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская больница № 3»	-	1	1	1
16	0041940000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская больница № 4»	-	1	1	1
17	0041720000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Родильный дом Калининградской области № 3»	-	1	-	-
18	0042010000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Родильный дом Калининградской области № 4»	-	1	-	-
19	0041710000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская поликлиника № 3»	-	1	1	1
20	0042070000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская детская поликлиника»	-	1	1	-
21	0042100000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная стоматологическая	-	1	-	-

1	2	3	4	5	6	7
		поликлиника Калининградской области»				
22	004211000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская стоматологическая поликлиника»	-	1	-	-
23	004208000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская детская стоматологическая поликлиника»	-	1	-	-
24	004198000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская станция скорой медицинской помощи»	-	1	-	-
25	004176000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Багратионовская центральная районная больница»	-	1	1	1
26	004173000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Балтийская центральная районная больница»	-	1	1	1
27	004177000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Гвардейская центральная районная больница»	-	1	1	1
28	004178000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Гурьевская центральная районная больница»	-	1	1	1
29	004179000000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области	-	1	1	1

1	2	3	4	5	6	7
		«Гусевская центральная районная больница»				
30	0041800000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Зеленоградская центральная районная больница»	-	1	1	1
31	0041870000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Краснознаменская центральная районная больница»	-	1	1	1
32	0041930000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Ладушкинская городская больница»	-	1	1	1
33	0041920000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Мамоновская городская больница»	-	1	1	1
34	0041970000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Межрайонная больница № 1»	-	1	1	1
35	0041820000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Неманская центральная районная больница»	-	1	1	1
36	0041810000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Нестеровская центральная районная больница»	-	1	1	1
37	0041880000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Озерская центральная районная	-	1	1	1

1	2	3	4	5	6	7
		больница»				
38	0041890000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Полесская центральная районная больница»	-	1	1	1
39	0041900000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Правдинская центральная районная больница»	-	1	1	1
40	0041740000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Светловская центральная городская больница»	-	1	1	1
41	0041830000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Славская центральная районная больница»	-	1	1	1
42	0042140000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Советская стоматологическая поликлиника»	-	1	-	-
43	0041750000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Советская центральная городская больница»	-	1	1	1
44	0041850000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Черняховская инфекционная больница»	-	1	-	-
45	0041860000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Черняховская стоматологическая	-	1	-	-

1	2	3	4	5	6	7
		поликлиника»				
46	0041840000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Черняховская центральная районная больница»	-	1	1	1
47	0042270000000000	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр высоких медицинских технологий» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Калининград)	-	1	-	-
48	0041990000000000	Федеральное государственное бюджетное учреждение «1409 Военно-морской клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации	-	1	1	1
49	0042020000000000	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Калининградской области»	-	1	-	-
50	0042330000000000	Федеральное государственное бюджетное учреждение Детский ортопедический санаторий «ПИОНЕРСК» Министерства здравоохранения Российской Федерации	-	1	-	-
51	0042450000000000	Государственное бюджетное социально-оздоровительное учреждение Калининградской области «Госпиталь для ветеранов войн Калининградской области»	-	1	-	-
52	0041910000000000	Частное учреждение здравоохранения «Больница «РЖД-МЕДИЦИНА» города Калининграда»	-	1	1	1

1	2	3	4	5	6	7
53	004204000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Санаторий «Янтарный берег»	-	1	-	-
54	004217000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Аполлония»	-	1	-	-
55	004212000000000000	Закрытое акционерное общество «Центродент»	-	1	-	-
56	004222000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Стомик»	-	1	-	-
57	004229000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Эстетика»	-	1	-	-
58	004231000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Центр пародонтологии»	-	1	-	-
59	004248000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Зуб здоров!»	-	1	-	-
60	004255000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Лофтдент»	-	1	-	-
61	004250000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Триадент»	-	1	-	-
62	004252000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Гранддент Стоматология»	-	1	-	-
63	004221000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Парацельс-балтик»	-	1	-	-
64	004254000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Амати»	-	1	-	-
65	004220000000000000	Автономная некоммерческая организация «Центр офтальмологической помощи детям и подросткам «Ясный взгляд»	-	1	-	-
66	004225000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «БИОМАР»	-	1	-	-
67	004232000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Амбуланс»	-	1	-	-
68	004238000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Позитив»	-	1	-	-
69	004246000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский	-	1	-	-

1	2	3	4	5	6	7
		центр «НОВОМЕД»				
70	004235000000000000	Акционерное общество «Северо-западный центр доказательной медицины»	-	1	--	-
71	004237000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «МРТ-Эксперт Калининград»	-	1	-	-
72	000771000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Б.Браун Авитум Руссланд Клиникс»	-	1	-	-
73	004240000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-профилактическое учреждение «Амбулаторный диализный центр»	-	1	-	-
74	004243000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр Эскулап»	-	1	-	-
75	004230000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Центр-Доктор»	-	1	-	-
76	000605000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Центр ЭКО»	-	1	-	-
77	000842000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Центр инновационной эмбриологии и репродуктологии «ЭМБРИЛАЙФ»	-	1	-	-
78	000849000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Ай-Клиник Северо-Запад»	-	1	-	-
79	004236000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Диагностика здоровья»	-	1	-	-
80	002822000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «МастерСлух»	-	1	-	-
81	004256000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Альтернатива»	-	1	-	-
82	000293000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «М-ЛАЙН»	-	1	-	-
83	000301000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Научно-производственная фирма «ХЕЛИКС»	-	1	-	-

1	2	3	4	5	6	7
84	0042600000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Ситилаб-Калининград»	-	1	-	-
85	0042620000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Асдент»	-	1	-	-
86	0042630000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Александр-Дент»	-	1	-	-
87	0007080000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Научно-методический центр клинической лабораторной диагностики «Ситилаб»	-	1	-	-
88	0042670000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Стартэкс»	-	1	-	-
89	0042690000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «ВИОМАР ПЛЮС»	-	1	-	-
90	0042230000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем – Калининград»	-	1	-	-
91	0130880000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Каре»	-	1	-	-
92	0123500000000000	Общество с ограниченной ответственностью «Виталаб»	-	1	-	-
93	0110740000000000	Общество с ограниченной ответственностью «ГЕМОТЕСТ ЛЕНИНГРАД»	-	1	-	-
94	0109100000000000	Общество с ограниченной ответственностью «МАКО»	-	1	-	-
95	0096600000000000	Общество с ограниченной ответственностью «АВ МЕДИКАЛ ГРУПП»	-	1	-	-
96	0097000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР»	-	1	-	-
97	0112110000000000	Общество с ограниченной	-	1	-	-

1	2	3	4	5	6	7
		ответственностью «ЭСТЕТИКА ПЛЮС»				
98	011273000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «ТИЛЬЗИТСКАЯ ВОЛНА»	-	1	-	-
99	010884000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «ЦЕНТР ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ»	-	1	-	-
100	010822000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «СПЕКТР КАЛИНИНГРАД»	-	1	-	-
101	011005000000000000	Общество с ограниченной ответственностью «КЛИНИКА «ДОБРЫЙ ДОКТОРЪ»	-	1	-	-
102	-	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция переливания крови Калининградской области»	1	-	-	-
103	-	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Специализированный дом ребенка Калининградской области № 1»	1	-	-	-
104	-	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Дом ребенка Калининградской области»	1	-	-	-
105	-	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы Калининградской области»	1	-	-	-
106	-	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области»	1	-	-	-
107	Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий,		5	101	27	26

1	2	3	4	5	6	7
	всего, в том числе медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров		-	4	-	-

Справочно: медицинские организации, включенные в реестр медицинских организаций, не имеют права в течение года, в котором они осуществляют деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, выйти из числа медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, за исключением случаев ликвидации медицинской организации, утраты права на осуществление медицинской деятельности, банкротства или иных предусмотренных законодательством Российской Федерации случаев.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Калининградской области
на 2023 год и на плановый период
2024 и 2025 годов

СТОИМОСТЬ
территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в Калининградской области на 2023 год
и на плановый период 2024 и 2025 годов по источникам финансового обеспечения

Таблица 1

№ п/п	Источник финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (далее – территориальная программа)	№ строки	2023 год		Плановый период			
			утвержденная стоимость территориальной программы		2024 год		2025 год	
			стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы
			всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год, рублей	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год, рублей	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Стоимость территориальной программы, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	22102119,0	21403,0	23218706,2	22461,7	24456841,0	23637,7
2	I. Средства консолидированного бюджета Калининградской области	02	4176892,9	4040,0	4049658,7	3893,7	4253265,9	4067,6
3	II. Стоимость территориальной	03	17925226,1	17363,0	19169047,5	18568,0	20203575,1	19570,1

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	программы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), всего (сумма строк 04 + 08)							
4	1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	16224392,3	15715,6	17398281,9	16852,7	18360261,3	17784,5
5	1.1. Субвенции из бюджета федерального фонда обязательного медицинского страхования	05	16224392,3	15715,6	17398281,9	16852,7	18360261,3	17784,5
6	1.2. Межбюджетные трансферты из областного бюджета на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	06	-	-	-	-	-	-
7	1.3. Прочие поступления	07	-	-	-	-	-	-
8	2. Межбюджетные трансферты из областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, из них:	08	1700833,8	1647,4	1770765,6	1715,3	1843313,8	1785,6
9	2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС	09	1700833,8	1647,4	1770765,6	1715,3	1843313,8	1785,6
10	2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	-	-	-	-	-	-

Справочно: плановая численность населения Калининградской области:

- на 01 января 2023 года – 1033887 человек;

- на 01 января 2024 года – 1040031 человек;

- на 01 января 2025 года – 1045650 человек;

число застрахованных на 01 января 2022 года – 1032376 человек.

Таблица 2

№ п/п	Справочно	2023 год		2024 год		2025 год	
		всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одно застрахованное лицо (рублей)
1	Расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций	111512,6	108,0	117628,7	113,9	118959,4	115,2

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области по условиям ее оказания на 2023 год

Таблица 3

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	№ 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 предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
						рублей		тыс. рублей		в % к итогу
						за счет средств областного бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств областного бюджета	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	I. Медицинская помощь,	01	-	-	-	3326,3	-	3439058,9	-	15,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	предоставляемая за счет консолидированного бюджета Калининградской области, в том числе:									
2	1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС, в том числе:	02	Вызовов	0,0046	3288,9	15,1	-	15635,3	-	-
3	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	Вызовов	0,0046	3288,9	15,1	-	15635,3	-	-
4	скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	Вызовов	-	-	-	-	-	-	-
5	2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05	-	-	-	-	-	-	-	-
6	2.1. В амбулаторных условиях:	06	-	-	-	-	-	-	-	-
7	2.1.1. С профилактической и иными целями, в том числе:	07	Посещений	0,0002	520,2	0,1	-	102,0	-	-
8	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	Посещений	0,0002	520,2	0,1	-	102,0	-	-
9	2.1.2. В связи с заболеваниями, в том числе:	08	Обращений	-	-	-	-	-	-	-
10	не идентифицированным и не застрахованным	08.1	Обращений	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	в системе ОМС лицам									
11	2.2. В условиях дневных стационаров, в том числе:	09	Случаев лечения				-		-	-
12	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	Случаев лечения	-	-	-	-	-	-	-
13	3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	10	Случаев лечения	-	-	-	-	-	-	-
14	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	Случаев лечения	-	-	-	-	-	-	-
15	4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11	-	-	-	-	-	-	-	-
16	4.1. В условиях дневных стационаров, в том числе:	12	Случаев лечения	-	-	-	-	-	-	-
17	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	Случаев лечения	-	-	-	-	-	-	-
18	4.2. В условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	Случаев госпитализаций	0,0003	48348,2	13,8	-	14262,7	-	-
19	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	Случаев госпитализаций	0,0003	48348,2	13,8	-	14262,7	-	-
20	5. Паллиативная медицинская помощь:	14	-	-	-	-	-	-	-	-
21	5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная	15	Посещения	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	и врачебная, всего, в том числе:									
22	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	Посещений	-	-	-	-	-	-	-
23	посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	Посещений	-	-	-	-	-	-	-
24	5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	Койко-дней	-	-	-	-	-	-	-
25	5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	Случаев лечения	-	-	-	-	-	-	-
26	6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	-	-	3261,6	-	3372141,8	-	-
27	7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Калининградской области	18	-	-	-	35,7	-	36917,1	-	-
28	II. Средства консолидированного бюджета Калининградской области на приобретение медицинского оборудования для	19	-	-	-	713,7	-	737834,0	-	3,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	медицинских организаций, работающих в системе ОМС									
29	III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС (сумма строк 32 + 40):	20	-	-	-	-	17363,0	-	17925226,1	81,1
30	1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 33 + 41)	21	Вызовов	0,294	3518,0	-	1035,4	-	1068908,6	-
31	2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 34 + 42)	22	-	-	-	-	6386,8	-	6593546,3	-
32	2.1. В амбулаторных условиях, в том числе (сумма строк 35 + 43):	23	-	-	-	-	6386,8	-	6593546,3	-
33	2.1.1. Для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 35.1 + 43.1)	23.1	Комплексных посещений	0,265590	2051,5	-	544,9	-	562498,7	-
34	2.1.2. Для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 35.2 + 43.2), в том числе:	23.2	Комплексных посещений	0,331413	2507,2	-	830,9	-	857820,9	-
35	2.1.2.1. Для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 35.2.1 + 43.2.1)	23.2.1	Комплексных посещений	0,076117	1084,1	-	82,5	-	85189,7	-
36	2.1.3. Для посещений с иными целями (сумма строк 35.3 + 43.3)	23.3	Посещений	2,644264	387,1	-	1023,5	-	1056696,4	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
37	2.1.4. В неотложной форме (сумма строк 35.4 + 43.4)	23.4	Посещений	0,54	770,0	-	415,8	-	429261,9	-
38	2.1.5. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 35.5 + 43.5)	23.5	Обращений	1,8885	1715,4	-	3239,6	-	3344480,0	-
39	2.1.5.1. Из них: проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований (равно строке 35.5.1):	23.5.1	Исследований	-	-	-	417,1	-	430531,5	-
40	2.1.5.1.1. Компьютерная томография (равно строке 35.5.1.1)	23.5.1.1	Исследований	0,048062	2692,1	-	129,4	-	133576,6	-
41	2.1.5.1.2. Магнитно-резонансная томография (равно строке 35.5.1.2)	23.5.1.2	Исследований	0,017313	3675,9	-	63,6	-	65703,0	-
42	2.1.5.1.3. Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (равно строке 35.5.1.3)	23.5.1.3	Исследований	0,090371	543,6	-	49,1	-	50716,2	-
43	2.1.5.1.4. Эндоскопическое диагностическое исследование (равно строке 35.5.1.4)	23.5.1.4	Исследований	0,029446	996,8	-	29,4	-	30301,7	-
44	2.1.5.1.5. Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (равно строке 35.5.1.5)	23.5.1.5	Исследований	0,000974	8371,1	-	8,2	-	8421,3	-
45	2.1.5.1.6. Патолого-	23.5.1.6	Исследо-	0,01321	2064,5	-	27,3	-	28155,7	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (равно строке 35.5.1.6)		ваний							
46	2.1.5.1.7. Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (равно строке 35.5.1.7)	23.5.1.7	Исследований	0,275507	399,6	-	110,1	-	113657,0	-
47	2.1.6. Диспансерное наблюдение (сумма строк 35.4 + 43.6)	23.6	Комплексных посещений	0,261736	1268,6	-	332,0	-	342788,4	-
48	3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, всего (сумма строк 36 + 44), в том числе:	24	Случаев лечения	0,070663	24666,4	-	1743,0	-	1799439,8	-
49	3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 36.1 + 44.1)	24.1	Случаев лечения	0,010507	77273,1	-	811,9	-	838181,3	-
50	3.2. Для медицинской	24.2	Случаев	0,00056	124728,5	-	69,8	-	72093,1	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 36.2 + 44.2)		лечения							
51	4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, всего (сумма строк 37 + 45), в том числе:	25	Случаев госпитализации	0,174805	42829,0	-	7486,7	-	7729137,1	-
52	4.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 37.1 + 45.1)	25.1	Случаев госпитализации	0,008602	102247,4	-	879,5	-	907956,9	-
53	4.2. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 37.2 + 45.2)	25.2	Случаев госпитализации	0,005148	196013,3	-	1009,1	-	1041810,6	-
54	5. Медицинская реабилитация, всего, в том числе (сумма строк 38 + 46):	26	-	-	-	-	357,0	-	368606,9	-
55	5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 38.1 + 46.1)	26.1	Комплексное посещение	0,002954	19906,0	-	58,8	-	60713,3	-
56	5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская	26.2	Случаев лечения	0,002601	23913,5	-	62,2	-	64207,7	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	помощь) (сумма строк 38.2 + 46.2)									
57	5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 38.3 + 46.3)	26.3	Случаев госпитализации	0,005426	43499,8	-	236,0	-	243685,9	-
58	6. Паллиативная медицинская помощь	27	-	-	-	-	178,0	-	183811,1	-
59	6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 47.1), в том числе:	27.1	Посещения	0,21	-	-	-	-	-	-
60	6.1.1. Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 47.1.1)	27.1.1	Посещения	0,0154	467,6	-	7,2	-	7434,4	-
61	6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 47.1.2)	27.1.2	Посещения	0,0056	2338,3	-	13,1	-	13517,7	-
62	6.2. В стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 47.2)	27.2	Койко-дней	0,0644	2764,7	-	178,0	-	183811,1	-
63	7. Расходы на ведение дела страховых	30	-	-	-	-	176,1	-	181776,3	-

