



ПРАВИТЕЛЬСТВО КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПО С Т А Н О В Л Е Н И Е

от 15 февраля 2021 г. № 61
Калининград

О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 года № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» и 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 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов.

2. Постановление вступает в силу по истечении десяти дней после дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 01 января 2021 года.

Губернатор
Калининградской области

А.А. Алиханов

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Калининградской области
от 15 февраля 2021 г. № 61

Т Е Р Р И Т О Р И А Л Ь Н А Я П Р О Г Р А М М А
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Калининградской области на 2021 год
и на плановый период 2022 и 2023 годов

Глава 1. Общие положения

1. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов 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 программа сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи на основе стандартов медицинской помощи, 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 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 28 декабря 2020 года № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» (далее – Федеральная программа).

Перечень медицинских организаций, их структурных подразделений,

участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, приведен в приложении № 1 к настоящей программе.

Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов по источникам финансового обеспечения приведена в приложении № 2 к настоящей программе.

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

4. В рамках настоящей 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 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, указанным в приложении № 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. 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, указанными в части 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.

19. 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.

20. 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.

21. 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 программой.

22. 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.

23. 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.

24. При оказании в рамках настоящей 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.

Глава 3. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно

25. Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с пунктами 4 – 24 настоящей 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.

26. 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.

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

- 1) на обеспечение лекарственными препаратами – в соответствии с пунктами 42, 45 настоящей 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 пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка – беременные женщины;

7) на неонатальный скрининг на пять наследственных и врожденных заболеваний – новорожденные дети;

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

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.

С 2021 года 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.

Глава 4. Территориальная программа обязательного медицинского страхования

28. Территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее – территориальная программа ОМС) является составной частью настоящей 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).

29. 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 25 настоящей 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 25 настоящей 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 27 настоящей программы, мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В случаях установления Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, реализация базовой программы обязательного медицинского страхования в 2021 году будет осуществляться с учетом таких особенностей.

30. 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.

31. 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».

32. 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.

33. 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.

34. Примерный перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), при которых оказывается специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, приведен в приложении № 3 к Федеральной программе.

35. В рамках проведения профилактических мероприятий Министерство здравоохранения Калининградской области с учетом установленных Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, обеспечивает организацию прохождения населением Калининградской области профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы 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.

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

36. 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, гистологических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) – в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

- по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования

сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи);

- за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

- за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу (используется 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 с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии);

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

- за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

- за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

3) при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

- за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

- за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, при преждевременной выписке пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, при летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

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 в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи;

5) финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включается в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели объема медицинской помощи в соответствии с объемом медицинских исследований, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации, и с учетом целевых показателей охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение»;

6) 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 данной медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели объема медицинской помощи, при этом из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средства на финансовое обеспечение фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов;

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

8) распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в

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

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала 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.

Ежедневно врачу, оказывающему первичную медико-санитарную помощь, предоставляются сведения о возможных объемах 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 с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) (далее – медицинская услуга), проводимых в конкретных медицинских организациях.

Оплата медицинских услуг не включается в оплату по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц. При этом в одной медицинской организации возможно сочетание способов оплаты в амбулаторных условиях – по подушевому нормативу на прикрепившихся лиц и за единицу объема медицинской помощи.

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

1) 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;

2) хирургической стерилизации по медицинским показаниям.

38. Страхование обеспечение 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 программы

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

40. 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 25 настоящей 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 27 настоящей программы, в том числе в рамках диспансеризации, диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в пункте 25 настоящей программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

41. 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 оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения).

42. 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;

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

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

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

5) 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;

6) 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;

7) 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»;

8) 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»;

9) 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.

43. 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, специализированной санитарно-авиационной эвакуации, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовой программе ОМС;

2) первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской 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 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), в том числе в отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами, и в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС;

3) 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;

4) 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.

44. 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.

45. 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) медицинская помощь при состояниях, требующих срочного

медицинского вмешательства в экстренной форме, при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу для жизни пациента, 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;

9) 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.

46. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета может осуществляться финансовое обеспечение дополнительных объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам государственной власти Калининградской области, в соответствии с разделом I Перечня видов ВМП.

47. В рамках настоящей 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 не полностью дееспособного гражданина, а также 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, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

48. 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), центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования), центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомических бюро и патологоанатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в пункте 25 настоящей 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 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.

Глава 6. Средние нормативы объема медицинской помощи

49. Средние нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по настоящей программе определяются в единицах объема в расчете на одного жителя в год, по базовой программе ОМС – в расчете на одно застрахованное лицо. Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных настоящей программой, и составляют:

1) для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию:

- в рамках базовой программы ОМС:

на 2021 год – 0,29 вызова на одно застрахованное лицо;

на 2022 год – 0,29 вызова на одно застрахованное лицо;

на 2023 год – 0,29 вызова на одно застрахованное лицо;

- в рамках сверхбазовой программы ОМС:

на 2021 год – 0,006 вызова на одно застрахованное лицо;

на 2022 год – 0,006 вызова на одно застрахованное лицо;

на 2023 год – 0,006 вызова на одно застрахованное лицо;

- за счет бюджетных ассигнований областного бюджета:

на 2021 год – 0,0018 вызова;

на 2022 год – 0,0018 вызова;

на 2023 год – 0,0018 вызова;

2) для медицинской помощи в амбулаторных условиях:

оказываемой с профилактической и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи):

- за счет бюджетных ассигнований областного бюджета:

на 2021 год – 0,0002 посещения на одного жителя (включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами);

на 2022 год – 0,0002 посещения на одного жителя (включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами);

на 2023 год – 0,0002 посещения на одного жителя (включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами);

- в рамках базовой программы ОМС на 2021 – 2023 годы – 2,93 посещения:

для проведения профилактических медицинских осмотров:

на 2021 год – 0,26 комплексного посещения на одно застрахованное лицо;

на 2022 – 2023 годы – 0,274 комплексного посещения на одно застрахованное лицо;

для проведения диспансеризации:

на 2021 год – 0,19 комплексного посещения на одно застрахованное лицо,

на 2022 – 2023 годы – 0,261 комплексного посещения на одно застрахованное лицо;

для посещений с иными целями:

на 2021 год – 2,48 посещения на одно застрахованное лицо;

на 2022 – 2023 годы – 2,395 посещения на одно застрахованное лицо;

- в рамках сверхбазовой программы ОМС на 2021 – 2023 годы – 0,511 посещения на одно застрахованное лицо, из них для паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому:

на 2021 год – 0,0182 посещения на одно застрахованное лицо;

на 2022 год – 0,0196 посещения на одно застрахованное лицо;

на 2023 год – 0,0210 посещения на одно застрахованное лицо, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами:

на 2021 год – 0,0043 посещения на одно застрахованное лицо;

на 2022 год – 0,0050 посещения на одно застрахованное лицо;

на 2023 год – 0,0056 посещения на одно застрахованное лицо;

в неотложной форме в рамках базовой программы ОМС на 2021 – 2023 годы – 0,54 посещения на одно застрахованное лицо;

в связи с заболеваниями, обращений (обращение – законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2):

- в рамках сверхбазовой программы ОМС на 2021 – 2023 годы – 0,101 обращения на одно застрахованное лицо;

- в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо, включая медицинскую реабилитацию: на 2021 – 2023 годы – 1,7877 обращения, которое включает проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС на 2021 – 2023 годы:

компьютерная томография – 0,02833 исследования на одно застрахованное лицо;

магнитно-резонансная томография – 0,01226 исследования на одно застрахованное лицо;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 0,11588 исследования на одно застрахованное лицо;

эндоскопические диагностические исследования – 0,04913 исследования на одно застрахованное лицо;

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний – 0,001184 исследования на одно застрахованное лицо;

патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 0,01431 исследования на одно застрахованное лицо;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 0,12441 исследования на одно застрахованное лицо;

3) для медицинской помощи в условиях дневных стационаров:

- в рамках базовой программы ОМС для оказания медицинской помощи медицинскими организациями Калининградской области:

на 2021 год – 0,061074 случая лечения на одно застрахованное лицо;

на 2022 год – 0,061087 случая лечения на одно застрахованное лицо;

на 2023 год – 0,061101 случая лечения на одно застрахованное лицо;

в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2021 – 2023 годы – 0,006935 случая лечения на одно застрахованное лицо;

в рамках сверхбазовой программы ОМС на 2021 – 2023 годы – 0,003 случая лечения на одно застрахованное лицо;

4) для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях:

- за счет бюджетных ассигнований областного бюджета на 2021 – 2023 годы – 0,0001 случая госпитализации на одного жителя;

- в рамках базовой программы ОМС для оказания медицинской помощи медицинскими организациями Калининградской области:

на 2021 – 2023 годы – 0,165592 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

- в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2021 – 2023 годы – 0,00949 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

- для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций на 2021 – 2023 годы – 0,00444 случая госпитализации на одно застрахованное лицо (в том числе не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0 – 17 лет с учетом реальной потребности);

- в рамках сверхбазовой программы ОМС на 2021 – 2023 годы – 0,010 случая лечения на одно застрахованное лицо;

5) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении для оказания медицинской помощи медицинскими организациями составляют:

на 2021 год – 0,00045 случая на одно застрахованное лицо;

на 2022 год – 0,000463 случая на одно застрахованное лицо;

на 2023 год – 0,000477 случая на одно застрахованное лицо;

б) для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) в рамках сверхбазовой программы ОМС на 2021 – 2023 годы – 0,064 койко-дня на одно застрахованного лица.

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

50. Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу ОМС и сверхбазовую программу ОМС, включается в средние нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет ассигнований областного бюджета.

51. 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 медицинской помощи в расчете на одного жителя / на одно застрахованное лицо в соответствии с таблицей 1.

Таблица 1

№ п/п	Условия оказания медицинской помощи	Вид медицинской помощи	Объем медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо			
			норматив на одно застрахованное лицо	по уровню оказания медицинской помощи		
				I	II	III
1	2	3	4	5	6	7
1	<i>Медицинская помощь, предоставляемая застрахованным лицам в рамках базовой программы ОМС</i>					
2	Амбулаторно	Посещение с профилактическими и иными целями	2,93	1,06	1,44	0,43

1	2	3	4	5	6	7
		Посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	0,21	0,22	0,11
		Обращение в связи с заболеванием	1,7877	0,7776	0,8474	0,1627
3	Стационарно	Госпитализация	0,165592	0,037755	0,035768	0,092069
4	Дневной стационар	Лечение	0,061074	0,026872	0,017162	0,017040
5	<i>Медицинская помощь по видам и заболеваниям в рамках сверхбазовой программы ОМС</i>					
6	Амбулаторно	Посещение с профилактическими и иными целями	0,511	0,209	0,302	-
		Обращение в связи с заболеванием	0,101	0,037	0,064	-
7	Стационарно	Госпитализация	0,01	-	0,01	-
8	Дневной стационар	Случай лечения	0,003	-	0,003	-
9	Паллиативная медицинская помощь	Койко-дни	0,064	0,064	-	-

Глава 7. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования

52. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для целей формирования настоящей программы составляют:

1) на один вызов скорой медицинской помощи:

- за счет средств областного бюджета при оказании скорой медицинской помощи не идентифицированным и не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам – 2713,4 рубля;

- за счет средств обязательного медицинского страхования – 2713,4 рубля;

- в рамках сверхбазовой программы ОМС – 10588,7 рубля;

2) на одно посещение при оказании медицинскими организациями (их структурными подразделениями) медицинской помощи в амбулаторных условиях:

- с профилактической и иными целями:

за счет сверхбазовой программы ОМС (включая расходы на оказание медицинской помощи выездными психиатрическими бригадами, расходы на

оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) – 474,1 рубля, из них:

- на одно посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами) – 426,2 рубля;

- на одно посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) – 2131,2 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования – 571,6 рубля, на одно комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров – 1896,5 рубля, на одно комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, – 2180,1 рубля, на одно посещение с иными целями – 309,5 рубля;

3) в неотложной форме за счет средств обязательного медицинского страхования – 671,5 рубля;

4) на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями):

- за счет сверхбазовой программы ОМС – 1374,9 рубля;

- за счет средств обязательного медицинского страхования – 1505,1 рубля, включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в 2021 году:

- компьютерной томографии – 3766,9 рубля;

- магнитно-резонансной томографии – 4254,2 рубля;

- ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы – 681,6 рубля;

- эндоскопического диагностического исследования – 937,1 рубля;

- молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний – 9879,9 рубля;

- патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 2119,8 рубля;

- тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 584,0 рубля;

5) на один случай лечения в условиях дневных стационаров:

- за счет средств сверхбазовой программы ОМС – 14042,2 рубля;

- за счет средств обязательного медицинского страхования для оказания медицинской помощи медицинскими организациями Калининградской области – 22141,7 рубля;

- по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования – 84701,1 рубля;

б) на один случай госпитализации в медицинские организации (их структурные подразделения), оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях:

- за счет средств областного бюджета при оказании медицинской помощи не идентифицированным и не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам – 39826,7 рубля;

- за счет средств сверхбазовой программы ОМС – 81334,1 рубля;

- за счет средств обязательного медицинского страхования для оказания медицинской помощи медицинскими организациями Калининградской области – 36086,5 рубля;

на один случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств обязательного медицинского страхования – 109758,2 рубля;

на один случай госпитализации для медицинской реабилитации в специализированные медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационные отделения медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования – 36555,1 рубля;

7) на один койко-день в медицинских организациях Калининградской области (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) – 2519,8 рубля;

8) средние нормативы финансовых затрат на один случай экстракорпорального оплодотворения составляют – 124728,5 рубля для оказания медицинской помощи медицинскими организациями;

9) средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с настоящей программой, на 2022 и 2023 годы составляют:

- на один вызов скорой медицинской помощи:

за счет средств областного бюджета при оказании скорой медицинской помощи не идентифицированным и не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам:

на 2022 год – 2835,7 рубля;

на 2023 год – 3004,7 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования:

на 2022 год – 2835,7 рубля,

на 2023 год – 3004,7 рубля;

в рамках сверхбазовой программы ОМС:

на 2022 год – 10736,3 рубля,

на 2023 год – 11007,5 рубля;

- на одно посещение при оказании медицинскими организациями Калининградской области (их структурными подразделениями) медицинской помощи в амбулаторных условиях:

с профилактической и иными целями:

за счет сверхбазовой программы ОМС (включая расходы на оказание медицинской помощи выездными психиатрическими бригадами, расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому):

на 2022 год – 493,1 рубля;

на 2023 год – 512,8 рубля;

из них на одно посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами):

на 2022 год – 443,3 рубля на одно посещение;

на 2023 год – 461,0 рубль на одно посещение;

при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий):

на 2022 год – 2216,5 рубля;

на 2023 год – 2305,2 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования:

на 2022 год – 652,6 рубля;

на 2023 год – 691,5 рубля;

на одно комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров:

на 2022 год – 1981,7 рубля;

на 2023 год – 2099,7 рубля;

на одно комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний:

на 2022 год – 2278,1 рубля;

на 2023 год – 2413,7 рубля;

на одно посещение с иными целями:

на 2022 год – 323,4 рубля;

на 2023 год – 342,7 рубля;

в неотложной форме за счет средств обязательного медицинского страхования:

на 2022 год – 701,6 рубля;

на 2023 год – 743,4 рубля;

на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями Калининградской области (их структурными подразделениями):

за счет сверхбазовой программы ОМС:

на 2022 год – 1429,8 рубля;

на 2023 год – 1487,0 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования:

на 2022 год – 1572,8 рубля;

на 2023 год – 1666,4 рубля;
включая средние нормативы финансовых затрат на проведение одного исследования в 2022 – 2023 годах:

- компьютерной томографии:
 - на 2022 год – 3936,2 рубля;
 - на 2023 год – 4170,6 рубля;
- магнитно-резонансной томографии:
 - на 2022 год – 4445,5 рубля;
 - на 2023 год – 4710,2 рубля;
- ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы:
 - на 2022 год – 712,2 рубля;
 - на 2023 год – 754,6 рубля;
- эндоскопического диагностического исследования:
 - на 2022 год – 979,2 рубля;
 - на 2023 год – 1037,5 рубля;
- молекулярно-биологического исследования с целью диагностики онкологических заболеваний:
 - на 2022 год – 10324,1 рубля;
 - на 2023 год – 10938,9 рубля;
- патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии:
 - на 2022 год – 2215,1 рубля;
 - на 2023 год – 2347,0 рубля;
- тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19):
 - на 2022 год – 610,3 рубля;
 - на 2023 год – 646,6 рубля;
- на один случай лечения в условиях дневных стационаров: за счет средств сверхбазовой программы ОМС:
 - на 2022 год – 14603,9 рубля;
 - на 2023 год – 15188,1 рубля;
- за счет средств обязательного медицинского страхования для оказания медицинской помощи медицинскими организациями:
 - на 2022 год – 22535,2 рубля;
 - на 2023 год – 23680,3 рубля;
- в том числе:
 - на один случай лечения в условиях дневных стационаров по профилю «онкология»:
 - на 2022 год – 86165,6 рубля;
 - на 2023 год – 90434,9 рубля;
 - на один случай госпитализации в медицинские организации (их структурные подразделения), оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях:

за счет средств областного бюджета при оказании медицинской помощи не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам:

на 2022 год – 41320,9 рубля;

на 2023 год – 42268,2 рубля;

за счет средств сверхбазовой программы ОМС:

на 2022 год – 84587,5 рубля;

на 2023 год – 87970,9 рубля;

на один койко-день в медицинских организациях Калининградской области (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода):

на 2022 год – 2620,6 рубля;

на 2023 год – 2725,4 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования для оказания медицинской помощи медицинскими организациями Калининградской области:

на 2022 год – 37129,3 рубля;

на 2023 год – 39157,5 рубля;

в том числе:

на один случай госпитализации по профилю «онкология»:

на 2022 год – 112909,1 рубля;

на 2023 год – 119097,6 рубля;

на один случай госпитализации по медицинской реабилитации в специализированные медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация», и реабилитационные отделения медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования:

на 2022 год – 37525,1 рубля;

на 2023 год – 39619,0 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на один случай экстракорпорального оплодотворения составляют:

на 2022 год – 128568,5 рубля;

на 2023 год – 134915,6 рубля.

Нормативы объема патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала включают отдельные исследования, которые могут быть проведены в том числе в условиях круглосуточного стационара и оплачены в рамках межучрежденческих взаиморасчетов.

53. Подушевые нормативы финансирования устанавливаются Правительством Калининградской области исходя из средних нормативов, предусмотренных настоящей 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.

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

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

- в 2021 году – 3940,4 рубля, в том числе в рамках сверхбазовой программы ОМС – 1476,6 рубля;

- в 2022 году – 3879,5 рубля, в том числе в рамках сверхбазовой программы ОМС – 1533,6 рубля;

- в 2023 году – 4013,6 рубля, в том числе в рамках сверхбазовой программы ОМС – 1593,0 рубля;

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

- в 2021 году – 13078,6 рубля;

- в 2022 году – 13696,7 рубля;

- в 2023 году – 14469,5 рубля.

55. 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.

56. 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.

Размер финансового обеспечения фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 543н, составляет в среднем на 2021 год:

- 1) фельдшерский или фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 900 жителей, – 1010,7 тыс. рублей;
- 2) фельдшерский или фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1500 жителей, – 1601,2 тыс. рублей;
- 3) фельдшерский или фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1500 до 2000 жителей, – 1798,0 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих до 100 жителей, устанавливается с учетом понижающего коэффициента в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерским или фельдшерско-акушерским пунктом, к размеру финансового обеспечения фельдшерского или фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей.

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.

57. 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 программой размера их финансового обеспечения.

Глава 8. Порядок и условия оказания медицинской помощи

58. 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.

59. 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.

60. 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.

61. 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.

62. 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 9. Порядок и условия предоставления медицинских услуг

63. Медицинская организация при отсутствии возможности проведения диагностических исследований пациента, находящегося на стационарном лечении, в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи обязана направить больного транспортом медицинской организации в сопровождении медицинского работника в медицинскую организацию, которая в соответствии с планом маршрутизации, утвержденным Министерством здравоохранения Калининградской области, проводит необходимые диагностические исследования.

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

65. 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».

66. 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 препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, 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 № 3 к настоящей программе.

67. 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 трех раз в день согласно нормам, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 июня 2013 года № 395н «Об утверждении норм лечебного питания».

Глава 10. Условия и сроки диспансеризации для отдельных групп населения, профилактических осмотров несовершеннолетних

68. 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.

69. 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 13 марта 2019 года № 124н, 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» 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.

70. 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 11 апреля 2013 года № 216н.

71. 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».

72. Медицинские организации, проводящие профилактические медицинские осмотры, указаны в перечне медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации, приведенном в приложении № 1 к настоящей программе.

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

73. 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.

74. 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 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 12. Мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни

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

1) выступлений медицинских работников в средствах массовых 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).

76. 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 и организованные коллективы;

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

77. 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.

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

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

80. 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.

81. Образовательные мероприятия также проводятся в рамках школ здоровья для пациентов с сахарным диабетом, бронхиальной астмой, артериальной гипертонией, 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 пр.

82. 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.

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

Глава 13. 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

84. 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.

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

86. 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.

87. 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.

88. 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.

89. 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.

90. 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 14. Порядок реализации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан

91. 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.

92. 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 узниками 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) 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».

93. 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 92 настоящей программы, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Калининградской области предоставлено право на внеочередное оказание медицинской помощи.

94. 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.

95. 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 92 настоящей программы, на оказание им медицинской помощи во внеочередном порядке.

96. Граждане, относящиеся к одной из категорий граждан, указанных в пункте 92 настоящей 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.

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

98. 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.

99. 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.

100. 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.

101. 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.

102. 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, утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01 апреля 2005 года № 249 «Об организации внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан».

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

Глава 15. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях

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

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

105. 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 16. 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

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

107. 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 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 программой.

Глава 17. 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

108. 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).

109. 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 14 января 2019 года № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков их учета и хранения», письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01 августа 2019 года № 25-4/и/1-6953 «О порядке назначения, хранения, использования лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, применяемых для лечения пациентов, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания».

110. Обеспечение паллиативных пациентов на дому медицинскими изделиями, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими и психотропными препаратами, осуществляется при наличии медицинского заключения о нуждаемости в оказании паллиативной помощи, оформленного в установленном порядке, с учетом медицинских показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи (в соответствии с приложением № 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»).

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 18. Критерии и целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи

111. Настоящей программой устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи для проведения комплексной оценки уровня и динамики показателей в 2021 – 2023 годах, приведенные в таблице 2.

Таблица 2

№ п/п	Критерий	Единица измерения	Целевое значение на 2021 год	Целевое значение на 2022 год	Целевое значение на 2023 год
1	2	3	4	5	6
1	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе: городского населения сельского населения	Процентов от числа опрошенных	56,5 56,5 56,5	57,0 57,0 57,0	57,5 57,5 57,5

1	2	3	4	5	6
2	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	Процентов	7,1	7,2	7,3
3	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	Процентов	32,7	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	0,3	0,3	0,3
5	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	Процентов	91	91	91
6	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	Процентов	50,1	50,2	50,3
7	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	Процентов	90,0	90,0	90,0
8	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной	Процентов	90,0	90,0	90,0

1	2	3	4	5	6
	бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи				
9	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	Процентов	90,0	90,0	90,0
10	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	Процентов	22,0	22,1	22,2
11	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	Процентов	15,7	15,7	15,7
12	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	Процентов	2,5	2,6	2,7
13	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках	Процентов	100	100	100

1	2	3	4	5	6
	оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи				
14	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	118	117	116
15	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу ОМС	Процентов	8,2	8,1	8,1
16	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу ОМС	Процентов	2,1	2,1	2,2
17	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы ОМС	Процентов	1,9	1,9	1,9
18	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	Процентов	17,0	17,1	17,2
19	Число пациентов, которым оказана паллиативная	Количество человек	2	3	3

1	2	3	4	5	6
	медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства				
20	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	0	0	0
21	Число дней занятости койки в году	Дней	320	320	320
22	Выполнение функции врачебной деятельности в том числе: в городской местности в сельской местности	Посещений на 1 врачебную должность в год	4479 4489 4211	4479 4489 4211	4479 4489 4211

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Калининградской области
на 2021 год и на плановый период
2022 и 2023 годов

П Е Р Е Ч Е Н Ь
медицинских организаций, участвующих в реализации
территориальной программы государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области
на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, с указанием
медицинских организаций, проводящих профилактические
медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации

№ п/п	Наименование медицинской организации	Проведение профилактических осмотров, в том числе в рамках диспансеризации	Осуществление деятельности в сфере обязательного медицинского страхования
1	2	3	4
1	Медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Калининградской области		
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница Калининградской области»	-	+
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская областная больница Калининградской области»	-	+
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр специализированных видов медицинской помощи Калининградской области»	-	+
5	Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная стоматологическая поликлиника Калининградской области»	-	+
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Инфекционная больница Калининградской области»	-	+
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Психиатрическая больница Калининградской области № 1»	-	+
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Психиатрическая больница Калининградской области № 2»	-	+

1	2	3	4
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Противотуберкулезный диспансер Калининградской области»	-	+
10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Советский противотуберкулезный диспансер»	-	+
11	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Наркологический диспансер Калининградской области»	-	+
12	Государственное автономное учреждение Калининградской области «Региональный перинатальный центр»	-	+
13	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики Калининградской области»	+	+
14	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»	+	+
15	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи»	-	+
16	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская больница № 2»	+	+
17	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская больница № 3»	+	+
18	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Родильный дом Калининградской области № 3»	-	+
19	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Родильный дом Калининградской области № 4»	-	+
20	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская больница № 4»	+	+
21	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская поликлиника № 3»	+	+
22	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская детская поликлиника»	+	+
23	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская стоматологическая поликлиника»	-	+

1	2	3	4
24	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская детская стоматологическая поликлиника»	-	+
25	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Городская станция скорой медицинской помощи»	-	+
26	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Балтийская центральная районная больница»	+	+
27	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Межрайонная больница № 1»	+	+
28	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Светловская центральная городская больница»	+	+
29	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Советская центральная городская больница»	+	+
30	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Советская стоматологическая поликлиника»	-	+
31	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Багратионовская центральная районная больница»	+	+
32	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Мамоновская городская больница»	+	+
33	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Ладушкинская городская больница»	+	+
34	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Гвардейская центральная районная больница»	+	+
35	Государственное автономное учреждение здравоохранения Калининградской области «Гурьевская центральная районная больница»	+	+
36	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Гусевская центральная районная больница»	+	+
37	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Зеленоградская центральная районная больница»	+	+

1	2	3	4
38	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Краснознаменная центральная районная больница»	+	+
39	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Нестеровская центральная районная больница»	+	+
40	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Неманская центральная районная больница»	+	+
41	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Озерская центральная районная больница»	+	+
42	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Полесская центральная районная больница»	+	+
43	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Правдинская центральная районная больница»	+	+
44	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Славская центральная районная больница»	+	+
45	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Черняховская центральная районная больница»	+	+
46	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Черняховская инфекционная больница»	-	+
47	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калининградской области «Черняховская стоматологическая поликлиника»	-	+
48	Медицинские организации иных форм собственности и ведомственной подчиненности		
49	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр высоких медицинских технологий» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Калининград)	-	+
50	Федеральное государственное бюджетное учреждение детский ортопедический санаторий «Пионерск» Министерства здравоохранения Российской Федерации	-	+
51	Федеральное государственное бюджетное учреждение «1409 Военно-морской клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации	+	+

1	2	3	4
52	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Калининградской области»	+	+
53	Государственное бюджетное социально-оздоровительное учреждение Калининградской области «Госпиталь для ветеранов войн Калининградской области»	-	+
54	Частное учреждение здравоохранения «Больница РЖД-Медицина» города Калининграда	+	+
55	Общество с ограниченной ответственностью «Аполлония»	-	+
56	Закрытое акционерное общество «Центродент»	-	+
57	Общество с ограниченной ответственностью «Альтаир»	-	+
58	Общество с ограниченной ответственностью «СТОМИК»	-	+
59	Общество с ограниченной ответственностью «Эстетика»	-	+
60	Общество с ограниченной ответственностью «Центр Пародонтологии»	-	+
61	Общество с ограниченной ответственностью «Стома»	-	+
62	Общество с ограниченной ответственностью «Зуб здоров!»	-	+
63	Общество с ограниченной ответственностью «ЛофтДент»	-	+
64	Общество с ограниченной ответственностью «ТРИАДЕНТ»	-	+
65	Общество с ограниченной ответственностью «ТРИАДЕНТ ПЛЮС»	-	+
66	Общество с ограниченной ответственностью «Гранддент Стоматология»	-	+
67	Общество с ограниченной ответственностью «ПАРАЦЕЛЬС-БАЛТИК»	-	+
68	Общество с ограниченной ответственностью «Амати»	-	+
69	Автономная некоммерческая организация «Центр офтальмологической помощи Детям и Подросткам «Ясный взгляд»	-	+
70	Общество с ограниченной ответственностью «Санаторий «Янтарный берег»	-	+
71	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр «ВиоМар»	-	+

1	2	3	4
72	Общество с ограниченной ответственностью «АМБУЛАНС»	-	+
73	Общество с ограниченной ответственностью «Позитив»	-	+
74	Общество с ограниченной ответственностью «НОВОМЕД»	-	+
75	Акционерное общество «Северо-западный центр доказательной медицины» (г. Санкт-Петербург)	-	+
76	Общество с ограниченной ответственностью «МРТ-Эксперт Калининград»	-	+
77	Общество с ограниченной ответственностью «Б. Браун Авитум Руссланд Клиникс»	-	+
78	Общество с ограниченной ответственностью «ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «АМБУЛАТОРНЫЙ ДИАЛИЗНЫЙ ЦЕНТР»	-	+
79	Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский центр Эскулап»	-	+
80	Общество с ограниченной ответственностью «Центр-Доктор»	-	+
81	Общество с ограниченной ответственностью «ЦЕНТР ЭКО»	-	+
82	Общество с ограниченной ответственностью «Центр инновационной эмбриологии и репродуктологии «ЭмбриЛайф» (г. Санкт-Петербург)	-	+
83	Общество с ограниченной ответственностью «Балтийский Институт репродуктологии человека» (г. Санкт-Петербург)	-	+
84	Общество с ограниченной ответственностью «Ай-Клиник Северо-Запад» (г. Санкт-Петербург)	-	+
85	Общество с ограниченной ответственностью «Диагностика Здоровья»	-	+
86	Общество с ограниченной ответственностью «МастерСлух»	-	+
87	Общество с ограниченной ответственностью «КАРЕ»	-	+
88	Общество с ограниченной ответственностью «АЛЬТЕРНАТИВА»	-	+
89	Общество с ограниченной ответственностью «М-ЛАЙН»	-	+
90	Благотворительное медицинское частное учреждение «Хоспис для детей и молодых взрослых «Дом Фрупполо»	-	+

1	2	3	4
91	Общество с ограниченной ответственностью «Научно-производственная Фирма «ХЕЛИКС» (г. Санкт-Петербург)»	-	+
92	Общество с ограниченной ответственностью «МЕДЭКО»	-	+
93	Общество с ограниченной ответственностью «Ситилаб-Калининград»	-	+
94	Медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования «Нефросвет»	-	+
95	Общество с ограниченной ответственностью «Асдент»	-	+
96	Общество с ограниченной ответственностью «АЛЕКСАНДР ДЕНТ»	-	+
97	Общество с ограниченной ответственностью «МВЦ ПРОДВИЖЕНИЕ»	-	+
98	Общество с ограниченной ответственностью «РАДУГА»	-	+
99	Общество с ограниченной ответственностью «Научно-методический центр клинической лабораторной диагностики Ситилаб»	-	+
100	Общество с ограниченной ответственностью «СТАРТЭКС»	-	+
101	Общество с ограниченной ответственностью «Поликлиника № 1» (г. Москва)	-	+
102	Общество с ограниченной ответственностью «ВиоМар Плюс»	-	+
103	Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Балтийский Федеральный университет имени Иммануила Канта»	-	+
104	Общество с ограниченной ответственностью «Ядерные медицинские технологии» (г. Москва)	-	+
105	Общество с ограниченной ответственностью «Радуга звуков»	-	+
106	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем – Калининград»	-	+
107	Общество с ограниченной ответственностью «Городская амбулатория»	-	+
108	Общество с ограниченной ответственностью «Золотое Сечение»	-	+

1	2	3	4
109	Учреждения здравоохранения, финансируемые из областного бюджета		
110	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция переливания крови Калининградской области»	-	-
111	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Специализированный дом ребенка Калининградской области № 1»	-	-
112	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Дом ребенка Калининградской области»	-	-
113	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы Калининградской области»	-	-
114	Государственное казенное учреждение здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр Калининградской области»	-	-
115	Итого		112
116	Из них осуществляют деятельность в сфере обязательного медицинского страхования		106
117	Из них проводят профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации		29

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 2021 год и на плановый период
2022 и 2023 годов

СТОИМОСТЬ
территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области на 2021 год и на плановый
период 2022 и 2023 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 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов (далее – территориальная программа)	№ строки	2021 год		Плановый период			
			утвержденная стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы	
			2022 год	2023 год	2022 год	2023 год	2022 год	2023 год
			всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год, руб.	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год, руб.	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год, руб.
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Стоимость территориальной	01	17026791,1	16958,5	17610973,7	17526,3	18548720,9	18443,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	программы, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:							
2	I. Средства консолидированного бюджета Калининградской области	02	2539527,8	2490,5	2448817,2	2384,2	2554556,3	2470,8
3	II. Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), всего (сумма строк 04 + 08)	03	14487263,3	14468,0	15162156,5	15142,1	15994 164,6	15972,9
4	I. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС**(сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	13008715,5	12991,4	13626461,1	13608,4	14399065,4	14379,9
5	I.1. Субвенции из бюджета федерального фонда обязательного медицинского страхования**	05	13008715,5	12991,4	13626 461,1	13608,4	14399065,4	14379,9
6	I.2. Межбюджетные трансферты из областного бюджета на финансовое обеспечение территориальной	06	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	программы ОМС в части базовой программы ОМС							
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	1478547,8	1476,6	1535695,4	1533,7	1595099,2	1593,0
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	1478547,8	1476,6	1535695,4	1533,7	1595 099,2	1593,0
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		-	-	-	-	-	-

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевых программ, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10).

** Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами ОМС своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда ОМС по разделу 01 «Общегосударственные вопросы».

Справочно: плановая численность населения Калининградской области:

- на 01 января 2021 года – 1019704 человек;

- на 01 января 2022 года – 1027075 человек;

- на 01 января 2023 года – 1033887 человек;

число застрахованных на 01 января 2020 года – 1001330 человек.

Таблица 2

№ п/п	Справочно	2021 год		2022 год		2023 год	
		всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо (руб.)	Всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо (руб.)
1	Расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом ОМС своих функций	87279,0	87,2	88455,5	88,3	89679,0	89,6

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области по условиям ее оказания на 2021 год

Таблица 3

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ 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 ОМС		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
						руб.		тыс. руб.		
						за счет средств областного бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств областного бюджета	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Калининградской области	01	-	X	X	2193,0	-	2236207,8	X	13,1
2	1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС	02	Вызовов	0,0018	2713,4	4,9	-	5000,8	-	-
3	В том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС гражданам	03	Вызовов	0,0018	2713,4	4,9	-	5000,8	-	-
4	2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях	04	Посещений с иными целями	0,0002	474,1	0,1	-	100,5	-	-
		05	Обращений						-	-
5	В том числе	06	Посещений с	0,0002	474,1	0,1	-	100,5	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС гражданам		иными целями							
		07	Обращений				-		-	-
6	3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	08	Случаев госпитализации	0,0001	39826,7	4,8	-	4898,7	-	-
7	В том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС гражданам	09	Случаев госпитализации	0,0001	39826,7	4,8	-	4898,7	-	-
8	4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара	10	Случаев лечения	-	-	-	-	-	-	-
9	В том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС гражданам	11	Случаев лечения	-	-	-	-	-	-	-
10	Паллиативная медицинская помощь	12	Койко-дней	-	-	-	-	-	-	-
11	5. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13	-	X	X	2166,1	X	2208797,5	X	X
12	6. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Калининградской области	14	Случаев госпитализации	-	-	17,1	X	17410,3	X	X
13	II. Средства консолидированного бюджета Калининградской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС	15	-	X	X	297,5	X	303320,0	X	1,8
14	В том числе на приобретение: санитарного транспорта	16	-	X	X	-	X	-	X	X
15	компьютерных томографов	17	-	X	X	-	X	-	X	X
16	магнитно-резонансных томографов	18	-	X	X	-	X	-	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
17	иного медицинского оборудования	19	-	X	X	297,5	X	303320,0	X	X
18	III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	-	X	X	X	14468,0	X	14487263,3	85,1
19	Скорая медицинская помощь (сумма строк 30 + 38)	21	Вызовов	0,296	2874,5	X	851,0	X	852143,0	X
20	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	22	Посещения с профилактическими и иными целями, из них	3,441	557,14	X	1917,2	X	1919685,0	X
		22.1	Комплексное посещение для проведения профилактических осмотров	0,26	1896,5	X	493,1	X	493746,2	X
		22.2	Комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,19	2180,1	X	414,2	X	414770,6	X
		22.3	Посещение с иными целями	2,48	309,5	X	767,6	X	768580,7	X
		22.4	Посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,0182	X	X	X	X	X	X
		22.4.1	Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому	0,0139	426,2	X	5,9	X	5931,9	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
			патронажными бригадами							
		22.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,0043	2131,2	X	9,2	X	9176,9	X
		22.5	Посещений по неотложной медицинской помощи	0,54	671,5	X	362,6	X	363092,1	X
		22.6	Обращений	1,8887	1498,1	X	2829,6	X	2833295,5	X
		22.6.1	Компьютерной томографии	0,02833	3766,9	X	106,7	X	106859,4	X
		22.6.2	Магнитно-резонансной томографии	0,01226	4254,2	X	52,2	X	52224,6	X
		22.6.3	Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,11588	681,6	X	79,0	X	79088,8	X
		22.6.4	Эндоскопическое диагностическое исследование	0,04913	937,1	X	46,0	X	46100,6	X
		22.6.5	Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	0,001184	9879,9	X	11,7	X	11717,6	X
		22.6.6	Патологоанатомическое исследование	0,014310	2119,8	X	30,3	X	30374,6	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
			биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии							
		22.6.7	Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19	0,12441	584,0	X	72,7	X	72751,8	X
21	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36)	23	Случаев госпитализации	0,175592	38663,3	X	6788,9	X	6797973,0	X
22	В том числе: медицинская реабилитация в стационарных условиях	23.1	Случаев госпитализации	0,00444	36555,1	X	162,3	X	162524,0	X
23	Медицинская помощь по профилю «Онкология»	23.2	Случаев госпитализации	0,00949	109758,2	X	1041,6	X	1043032,2	X
24	Медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37)	24	Случаев лечения	0,064074	21762,5	X	1394,4	X	1396258,5	X
25	В том числе: медицинская помощь по профилю «Онкология»	24.1	Случаев лечения	0,006935	84701,1	X	587,4	X	588164,4	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
26	Медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	24.2	Случаев лечения	0,00045	124728,5	X	56,1	X	56252,6	X
27	Паллиативная медицинская помощь (равно строке 38)	25	Койко-дней	0,064	2519,8	X	161,3	X	161481,4	X
28	Затраты на ведение дела страховых медицинских организаций	26	-	X	X	X	163,0	X	163334,8	X
29	Иные расходы (равно строке 39)	27	-	X	X	X		X		X
30	1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (из строки 18):	28	-	X	X	X	12843,0	X	12860019,8	75,5
31	Скорая медицинская помощь	29	Вызовов	0,29	2713,4	X	786,9	X	787933,4	X
32	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	30	Посещения с профилактическими и иными целями, в том числе	2,93	571,6	X	1674,9	X	1677097,5	X
		30.1	Комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,26	1896,5	X	493,1	X	493746,2	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		30.2	Комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,19	2180,1	X	414,2	X	414770,6	X
		30.3	Посещение с иными целями	2,48	309,5	X	767,6	X	768580,7	X
		31	Посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	671,5	X	362,6	X	363092,1	X
		32	Обращение	1,7877	1505,1	X	2690,7	X	2694246,4	X
		32.1	Компьютерная томография	0,02833	3766,9	X	106,7	X	106859,4	X
		32.2	Магнитно-резонансная томография	0,01226	4254,2	X	52,2	X	52224,6	X
		32.3	Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,11588	681,6	X	79,0	X	79088,8	X
		32.4	Эндоскопические диагностические исследования	0,04913	937,1	X	46,0	X	46100,6	X
		32.5	Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики	0,001184	9879,9	X	11,7	X	11717,6	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
			онкологических заболеваний							
		32.6	Патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	0,01431	2119,8	X	30,3	X	30374,6	X
		32.7	Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19	0,12441	584,0	X	72,7	X	72751,8	X
33	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	33	Случаев госпитализации	0,165592	36086,5	X	5975,6	X	5983574,7	X
34	В том числе: медицинская реабилитация в стационарных условиях	33.1	Случаев госпитализации	0,00444	36555,1	X	162,3	X	162524,0	X
35	Медицинская помощь по профилю «Онкология»	33.2	Случаев госпитализации	0,00949	109758,2	X	1041,6	X	1043032,2	X
36	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	34	Случаев лечения	0,061074	22141,7	X	1352,3	X	1354075,7	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
37	В том числе медицинская помощь по профилю «Онкология»	34.1	Случаев лечения	0,006935	84701,1	X	587,4	X	588164,4	X
38	Медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	Случаев лечения	0,00045	124728,5	X	56,1	X	56252,6	X
39	2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверхбазовой программы ОМС (из строки 18):	35	-	X	X	X	1462,0	X	1463908,7	8,6
40	Скорая медицинская помощь	36	Вызовов	0,006	10588,7	X	64,1	X	64209,6	X
41	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	37	Посещение с профилактическими и иными целями	0,511	474,1	X	242,3	X	242587,5	X
		37.1	Посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,0182	X	X	X	X	X	X
		37.1.1	Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	0,0139	426,2	X	5,9	X	5931,9	X
		37.1.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,0043	2131,2	X	9,2	X	9176,9	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		38	Посещений по неотложной медицинской помощи	-	-	X	-	X	-	X
		39	Обращений	0,101	1374,9	X	138,9	X	139049,1	X
42	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	40	Случаев госпитализации	0,010	81334,1	X	813,3	X	814398,3	X
43	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	41	Случаев лечения	0,003	14042,2	X	42,1	X	42182,8	X
44	Паллиативная медицинская помощь	42	Койко-дней	0,064	2519,8	X	161,3	X	161481,4	X
45	Иные расходы	43		X	-	X	-	X	-	X
46	Итого (сумма строк 01 + 13 + 18)	44		X	X	2490,5	14468,0	2539527,8	14487263,3	100

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области по условиям ее оказания на 2022 год

Таблица 4

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ 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 ОМС		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
						руб.		тыс. руб.		
						за счет средств областного бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств областного бюджета	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Калининградской области	01	-	X	X	2082,2	-	2138612,2	X	12,1
2	1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС	02	Вызовов	0,0018	2835,7	5,1	-	5226,2	-	-
3	В том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС гражданам	03	Вызовов	0,0018	2835,7	5,1	-	5226,2	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
4	2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях	04	Посещений с иными целями	0,0002	493,1	0,1	-	104,5	-	-
		05	Обращений	-	-	-	-	-	-	-
5	В том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС гражданам	06	Посещений с иными целями	0,0002	493,1	0,1	-	104,5	-	-
		07	Обращений	-	-	-	-	-	-	-
6	3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	08	Случаев госпитализации	0,0001	41320,9	4,5	-	4669,3	-	-
7	В том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС гражданам	09	Случаев госпитализации	0,0001	41320,9	4,5	-	4669,3	-	-
8	4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара	10	Случаев лечения	-	-	-	-	-	-	-
9	В том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС гражданам	11	Случаев лечения	-	-	-	-	-	-	-
10	Паллиативная медицинская помощь	12	Койко-дней	-	-	-	-	-	-	-
11	5. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13	-	X	X	2055,5	X	2111201,9	X	X
12	6. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в	14	Случаев госпитализации	-	-	17,0	X	17410,3	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	медицинских организациях Калининградской области		зации							
13	II. Средства консолидированного бюджета Калининградской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС	15	-	X	X	302,0	X	310205,0	X	1,8
14	В том числе на приобретение: санитарного транспорта	16	-	X	X	19,5	X	20000,0	X	X
15	компьютерных томографов	17	-	X	X	-	X	-	X	X
16	магнитно-резонансных томографов	18	-	X	X	-	X	-	X	X
17	иного медицинского оборудования	19	-	X	X	282,5	X	290205,0	X	X
18	III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	-	X	X	X	15142,1	X	15162156,5	86,1
19	Скорая медицинская помощь (сумма строк 30 + 38)	21	Вызовов	0,296	2996,6	X	887,1	X	888241,1	X
20	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	22	Посещения с профилактическими и иными целями, из них:	3,441	628,91	X	2164,1	X	2166964,1	X
		22.1	Комплексное посещение для проведения профилактических осмотров	0,274	1981,7	X	543,0	X	543707,1	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		22.2	Комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,261	2278,1	X	594,6	X	595374,6	X
		22.3	Посещение с иными целями	2,395	323,4	X	774,5	X	775573,0	X
		22.4	Посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,0196	X	X	X	X	X	X
		22.4.1	Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	0,0146	443,3	X	6,5	X	6480,6	X
		22.4.2	Посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,0050	2216,5	X	11,1	X	11098,0	X
		22.5	Посещений по неотложной медицинской помощи	0,54	701,6	X	378,9	X	379367,7	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		22.6	Обращений	1,8887	1565,2	X	2956,1	X	2960036,1	X
		22.6.1	Компьютерной томографии	0,02833	3936,2	X	111,5	X	111662,1	X
		22.6.2	Магнитно-резонансной томографии	0,01226	4445,5	X	54,5	X	54573,0	X
		22.6.3	Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,11588	712,2	X	82,5	X	82639,4	X
		22.6.4	Эндоскопическое диагностическое исследование	0,04913	979,2	X	48,1	X	48171,7	X
		22.6.5	Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	0,001184	10324,1	X	12,2	X	12244,4	X
		22.6.6	Патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью	0,01431	2215,1	X	31,7	X	31740,2	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
			диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии							
		22.6.7	Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19	0,12441	610,3	X	75,9	X	76028,1	X
21	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36)	23	Случаев госпитализации	0,175592	39832,0	X	6994,1	X	7003458,1	X
22	В том числе: медицинская реабилитация в стационарных условиях	23.1	Случаев госпитализации	0,00444	37525,1	X	166,6	X	166836,6	X
23	Медицинская помощь по профилю «Онкология»	23.2	Случаев госпитализации	0,00949	112909,1	X	1071,6	X	1072975,2	X
24	Медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37)	24	Случаев лечения	0,064087	22163,9	X	1420,4	X	1422303,5	X
25	В том числе: медицинская помощь по профилю «Онкология»	24.1	Случаев лечения	0,006935	86165,6	X	597,6	X	598333,9	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
26	Медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	24.2	Случаев лечения	0,000463	128568,5	X	59,5	X	59655,8	X
27	Паллиативная медицинская помощь (равно строке 38)	25	Койко-дней	0,064	2620,6	X	167,7	X	167941,2	X
28	Затраты на ведение дела страховых медицинских организаций	26	-	X	X	X	173,7	X	173844,6	X
29	Иные расходы (равно строке 39)	27	-	X	X	X		X		X
30	1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (из строки 18):	28	-	X	X	X	13450,0	X	13467821,4	76,5
31	Скорая медицинская помощь	29	Вызовов	0,29	2835,7	X	822,4	X	823447,6	X
32	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	30	Посещения с профилактическими и иными целями	2,93	652,6	X	1912,1	X	1917654,7	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		30.1	Комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,274	1981,7	X	543,0	X	543707,1	X
		30.2	Комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,261	2278,1	X	594,6	X	595374,6	X
		30.3	Посещение с иными целями	2,395	323,4	X	774,5	X	775573,0	X
		31	Посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	701,6	X	378,9	X	379367,7	X
		32	Обращение	1,7877	1572,8	X	2811,7	X	2815434,7	X
		32.1	Компьютерная томография	0,02833	3936,2	X	111,5	X	111662,1	X
		32.2	Магнитно-резонансная томография	0,01226	4445,5	X	54,5	X	54573,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		32.3	Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,11588	712,2	X	82,5	X	82639,4	X
		32.4	Эндоскопические диагностические исследования	0,04913	979,2	X	48,1	X	48171,7	X
		32.5	Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	0,001184	10324,1	X	12,2	X	12244,4	X
		32.6	Патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	0,01431	2215,1	X	31,7	X	31740,2	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		32.7	Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19	0,12441	610,3	X	75,9	X	76028,1	X
33	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	33	Случаев госпитализации	0,165592	37129,3	X	6148,3	X	6156483,5	X
34	В том числе: медицинская реабилитация в стационарных условиях	33.1	Случаев госпитализации	0,00444	37525,1	X	166,6	X	166836,6	X
35	Медицинская помощь по профилю «Онкология»	33.2	Случаев госпитализации	0,00949	112909,1	X	1071,6	X	1072975,2	X
36	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	34	Случаев лечения	0,061087	22535,2	X	1376,6	X	1378433,1	X
37	В том числе медицинская помощь по профилю «Онкология»	34.1	Случаев лечения	0,006935	86165,6	X	597,6	X	598333,9	X
38	Медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	Случаев лечения	0,000463	128568,5	X	59,5	X	59655,8	X
39	2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверхбазовой программы ОМС (из строки 18):	35	-	X	X	X	1518,4	X	1520490,5	8,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
40	Скорая медицинская помощь	36	Вызоров	0,006	10736,3	X	64,7	X	64793,5	X
41	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	37	Посещение с иными целями	0,511	493,10	X	252,0	X	252309,4	X
		37.1	Посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,0196	X	X	X	X	X	X
		37.1.1	Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	0,0146	443,3	X	6,5	X	6480,6	X
		37.1.2	Посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,0050	2216,5	X	11,1	X	11098,0	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		38	Посещений по неотложной медицинской помощи	-	-	X	-	X	-	X
		39	Обращений	0,101	1429,8	X	144,4	X	144601,4	X
42	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	40	Случаев госпитализации	0,010	84587,5	X	845,8	X	846974,6	X
43	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	41	Случаев лечения	0,003	14603,9	X	43,8	X	43870,4	X
44	Паллиативная медицинская помощь	42	Койко-дней	0,064	2620,6	X	167,7	X	167941,2	X
45	Иные расходы	43		X		X	-	X		X
46	Итого (сумма строк 01 + 13 + 18)	44		X	X	2384,2	15142,1	2448817,2	15162156,5	100,0

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

Таблица 5

№ п/п	Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ 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 ОМС		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
						руб.		тыс. руб.		
						за счет средств областного бюджета	за счет средств ОМС	за счет средств областного бюджета	средства ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Калининградской области	01	-	X	X	2133,6	-	2205875,3	X	11,9
2	1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС	02	Вызовов	0,0018	3004,7	5,4	-	5537,7	-	-
3	В том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС гражданам	03	Вызовов	0,0018	3004,7	5,4	-	5537,7	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
4	2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях	04	Посещений с иными целями	0,0002	512,8	0,1	-	108,7	-	-
		05	Обращений	-	-	-	-	-	-	-
5	В том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС гражданам	06	Посещений с иными целями	0,0002	512,8	0,1	-	108,7	-	-
		07	Обращений	-	-	-	-	-	-	-
6	3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	08	Случаев госпитализации	0,0001	42268,2	4,2	-	4353,6	-	-
7	В том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС гражданам	09	Случаев госпитализации	0,0001	42268,2	4,2	-	4353,6	-	-
8	4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара	10	Случаев лечения	-	-	-	-	-	-	-
9	В том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС гражданам	11	Случаев лечения	-	-	-	-	-	-	-
10	Паллиативная медицинская помощь	12	Койко-дней	-	-	-	-	-	-	-
11	5. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13	-	X	X	2107,1	X	2178465,0	X	X
12	6. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях	14	Случаев госпитализации	-	-	16,8	X	17410,3	X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Калининградской области									
13	II. Средства консолидированного бюджета Калининградской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС	15	-	X	X	337,2	X	348681,0	X	1,9
14	В том числе на приобретение: санитарного транспорта	16	-	X	X	19,3	X	20000,0	X	X
15	компьютерных томографов	17	-	X	X	-	X	-	X	X
16	магнитно-резонансных томографов	18	-	X	X	-	X	-	X	X
17	иного медицинского оборудования	19	-	X	X	317,9	X	328681,0	X	X
18	III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20	-	X	X	X	15972,9	X	15994164,6	86,2
19	Скорая медицинская помощь (сумма строк 30 + 38)	21	Вызовов	0,296	3165,1	X	936,7	X	937918,1	X
20	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	22	Посещения с профилактической и иными целями, в том числе:	3,441	664,95	X	2288,1	X	2291143,4	X
		22.1	Комплексное посещение для проведения	0,274	2099,7	X	575,3	X	576082,1	X
			Профилактических осмотров							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		22.2	Комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,261	2413,7	X	630,0	X	630813,3	X
		22.3	Посещение с иными целями	2,395	342,7	X	820,8	X	821858,0	X
		22.4	Посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,021	X	X	X	X	X	X
		22.4.1	Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	0,0154	461,0	X	7,1	X	7108,6	X
		22.4.2	Посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,0056	2305,2	X	12,9	X	12925,3	X
		22.5	Посещений по неотложной медицинской помощи	0,54	743,4	X	401,4	X	401969,8	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		22.6	Обращений	1,8887	1656,8	X	3129,2	X	3133372,3	X
		22.6.1	Компьютерной томографии	0,02833	4170,6	X	118,2	X	118311,6	X
		22.6.2	Магнитно-резонансной томографии	0,01226	4710,2	X	57,7	X	57822,4	X
		22.6.3	Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,11588	754,6	X	87,4	X	87559,3	X
		22.6.4	Эндоскопическое диагностическое исследование	0,04913	1037,5	X	51,0	X	51039,8	X
		22.6.5	Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	0,001184	10938,9	X	13,0	X	12973,5	X
		22.6.6	Патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью	0,01431	2347,0	X	33,6	X	33630,2	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
			диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии							
		22.6.7	Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19	0,12441	646,6	X	80,4	X	80550,2	X
21	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36)	23	Случаев госпитализации	0,175592	41937,4	X	7363,9	X	7373636,0	X
22	В том числе: медицинская реабилитация в стационарных условиях	23.1	Случаев госпитализации	0,00444	39619,0	X	175,9	X	176146,1	X
23	Медицинская помощь по профилю «Онкология»	23.2	Случаев госпитализации	0,00949	119097,6	X	1 130,3	X	1131784,5	X
24	Медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37)	24	Случаев лечения	0,064101	23282,9	X	1492,5	X	1494433,2	X
25	В том числе: медицинская помощь по профилю «Онкология»	24.1	Случаев лечения	0,006935	90434,9	X	627,1	X	627979,9	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
26	Медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	24.2	Случаев лечения	0,000477	134915,6	X	64,4	X	64489,7	X
27	Паллиативная медицинская помощь (равно строке 38)	25	Койко-дней	0,0640	2725,4	X	174,4	X	174657,3	X
28	Затраты на ведение дела страховых медицинских организаций	26	-	X	X	X	186,7	X	187035,1	X
29	Иные расходы (равно строке 39)	27	-	X	X	X		X		X
30	1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (из строки 18):	28	-	X	X	X	14209,0	X	14227823,4	76,7
31	Скорая медицинская помощь	29	Вызовов	0,29	3004,7	X	871,4	X	872522,8	X
32	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	30	Посещения с профилактической и иными целями, в том числе:	2,93	691,5	X	2026,1	X	2028753,9	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		30.1	Комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,274	2099,7	X	575,3	X	576082,1	X
		30.2	Комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,261	2413,7	X	630,0	X	630813,3	X
		30.3	Посещение с иными целями	2,395	342,7	X	820,8	X	821858,0	X
		31	Посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	743,4	X	401,4	X	401969,8	X
		32	Обращение	1,7877	1666,4	X	2979,0	X	2982986,0	X
		32.1	Компьютерная томография	0,02833	4170,6	X	118,2	X	118311,6	X
		32.2	Магнитно-резонансная томография	0,01226	4710,2	X	57,7	X	57822,4	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		32.3	Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,11588	754,6	X	87,4	X	87559,3	X
		32.4	Эндоскопические диагностические исследования	0,04913	1037,5	X	51,0	X	51039,8	X
		32.5	Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	0,001184	10938,9	X	13,0	X	12973,5	X
		32.6	Патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	0,01431	2347,0	X	33,6	X	33630,2	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		32.7	Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19	0,12441	646,6	X	80,4	X	80550,2	X
33	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	33	Случаев госпитализации	0,165592	39157,5	X	6484,2	X	6492783,4	X
34	В том числе: медицинская реабилитация в стационарных условиях	33.1	Случаев госпитализации	0,00444	39619,0	X	175,9	X	176146,1	X
35	Медицинская помощь по профилю «Онкология»	33.2	Случаев госпитализации	0,00949	119097,6	X	1130,3	X	1131784,5	X
36	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	34	Случаев лечения	0,061101	23680,3	X	1446,9	X	1448808,1	X
37	В том числе медицинская помощь по профилю «Онкология»	34.1	Случаев лечения	0,006935	90434,9	X	627,1	X	627979,9	X
38	Медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	Случаев лечения	0,000477	134915,6	X	64,4	X	64489,7	X
39	2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверхбазовой программы ОМС (из строки 18):	35	-	X	X	X	1577,2	X	1579306,1	8,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
40	Скорая медицинская помощь	36	Вызоров	0,006	11007,5	X	65,3	X	65395,3	X
41	Медицинская помощь в амбулаторных условиях	37	Посещение с иными целями	0,511	512,80	X	262,0	X	262389,5	X
		37.1	Посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,021	X	X	X	X	X	X
		37.1.1	Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	0,0154	461,0	X	7,1	X	7108,6	X
		37.1.2	Посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,0056	2305,2	X	12,9	X	12925,3	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		38	Посещений по неотложной медицинской помощи	-	-	X	-	X	-	X
		39	Обращений	0,101	1487,0	X	150,2	X	150386,3	X
42	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	40	Случаев госпитализации	0,01	87970,9	X	879,7	X	880852,6	X
43	Медицинская помощь в условиях дневного стационара	41	Случаев лечения	0,003	15188,1	X	45,6	X	45625,1	X
44	Паллиативная медицинская помощь	42	Койко-дней	0,064	2725,4	X	174,4	X	174657,3	X
45	Иные расходы	43		X		X	-	X		X
46	Итого (сумма строк 01 + 13 + 18)	44		X	X	2470,8	15972,9	2554556,3	15994164,6	100,0

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи
в Калининградской области
на 2021 год и на плановый период
2022 и 2023 годов

П Е Р Е Ч Е Н Ь

**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***

№ п/п	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
1	2	3
1	Ранитидин	Раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
2	Фамотидин	Лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
3	Омепразол	Капсулы; капсулы кишечнорастворимые; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
4	Эзомепразол	Капсулы кишечнорастворимые; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки, покрытые оболочкой
5	Висмута трикалия дицитрат	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой
6	Мебеверин	Капсулы пролонгированного действия;

1	2	3
		капсулы с пролонгированным высвобождением; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
7	Платифиллин	Раствор для подкожного введения; таблетки
8	Дротаверин	Раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; таблетки
9	Атропин	Капли глазные; раствор для инъекций
10	Метоклопрамид	Раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; раствор для приема внутрь; таблетки
11	Ондансетрон	Раствор для внутривенного и внутримышечного введения; сироп; суппозитории ректальные; таблетки; таблетки лиофилизированные; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
12	Урсодезоксихолевая кислота	Капсулы; суспензия для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
13	Фосфолипиды + глицирризиновая кислота	Капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
14	Янтарная кислота + меглумин + инозин + метионин + никотинамид	Раствор для инфузий
15	Бисакодил	Суппозитории ректальные; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой сахарной оболочкой
16	Сеннозиды А и В	Таблетки
17	Лактулоза	Сироп
18	Макрогол	Порошок для приготовления раствора для приема внутри; порошок для приготовления раствора для приема внутри (для детей)
19	Смектит диоктаэдрический	Порошок для приготовления суспензии для приема внутри
20	Лоперамид	Капсулы; таблетки; таблетки жевательные; таблетки-лиофилизат

