

стационарных условиях, за счет средств областного бюджета –74964,6 рубля на 2019 год, 77963,2 рубля на 2020 год; за счет средств обязательного медицинского страхования – 31132,6 рубля на 2019 год, 32514,2 рубля на 2020 год;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования –2421,4 рубля на 2019 год; 2 528,9 рубля на 2020 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, - 2007,1 рубля на 2019 год, 2087,4 рубля на 2020 год.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные территориальной программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет бюджетных ассигнований областного бюджета (в расчете на 1 жителя) в 2018 году - 3488,6 рубля, в 2019 году - 3628,1 рубля; в 2020 году - 3773,2 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2018 году – 10 764,7 рубля, а также 48,0 рублей на 1 застрахованное лицо на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций. Кроме того, в подушевой норматив финансового обеспечения, предусмотренный территориальной программой обязательного медицинского страхования, включены 2,0 рубля на 1 застрахованное лицо за счет прочих поступлений и 6,4 рубля на 1 застрахованное лицо за счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из бюджета Курской области в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования; в 2019 году - 11 209,3 рублей, в 2020 году – 11 657,7 рубля.

Стоимость территориальной программы на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов утверждена в приложениях №1, №2 к настоящей территориальной программе.

## VIII. Порядок и условия предоставления медицинской помощи

Плановая медицинская помощь оказывается на территории Курской области при представлении полиса обязательного медицинского страхования в части исполнения территориальной программы по

обязательному медицинскому страхованию. Гражданам Российской Федерации, застрахованным за пределами Курской области, медицинская помощь на территории области оказывается в объемах, предусмотренных базовой программой обязательного медицинского страхования.

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

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

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы, в том числе базовой программы обязательного медицинского страхования, утвержден в приложении №3 к настоящей территориальной программе.

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

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

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

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

На основании информации, представленной руководителем медицинской организации (ее подразделения), пациент в течение трех рабочих дней осуществляет выбор врача.

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

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

На основании информации, представленной руководителем подразделения медицинской организации, пациент в течение трех рабочих дней осуществляет выбор врача.

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

## **2. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Курской области**

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

- герои Советского Союза;
- герои Социалистического Труда;
- герои Российской Федерации;
- полные кавалеры ордена Трудовой Славы;
- инвалиды ВОВ;
- участники ВОВ и приравненные к ним категории граждан;
- ветераны боевых действий;
- лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;
- дети-инвалиды;
- инвалиды I - II группы;
- дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей;
- лица, награжденные нагрудным знаком «Почетный донор»;
- бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за

исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

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

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

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

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

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

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

труженики тыла;

категории граждан в соответствии с Законом Российской Федерации «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС», Федеральным законом «О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча», Федеральным законом «О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне», постановлением Верховного Совета Российской Федерации от 27 декабря 1991 г. №2123-1 «О

распространении действия Закона РСФСР «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» на граждан из подразделений особого риска» и приравненные к ним категории граждан.

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

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

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

**3. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, 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 специализированных продуктов лечебного питания по желанию пациента**

При оказании в рамках территориальной программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, осуществляется бесплатно для пациента.

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

Формулярный перечень разрабатывается формулярной комиссией, состав которой утверждается главным врачом медицинской организации. Формулярный перечень включает в себя лекарственные препараты,

необходимые для осуществления лечебного процесса в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи и перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств». Формулярный перечень лекарственных препаратов формируется по международным непатентованным или химическим наименованиям, а в случае их отсутствия - по торговым наименованиям лекарственных средств.

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

Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии. Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии, используется ответственными лицами при осуществлении процедуры закупки.

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

#### **4. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках территориальной программы**

В рамках территориальной программы осуществляются следующие мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, в том числе:

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

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

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

мероприятия, связанные с восстановительным лечением и реабилитацией;

лабораторное обследование контактных лиц в очагах инфекционных заболеваний;

плановый осмотр по поводу диспансерного наблюдения;

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

посещения педиатром беременных, связанные с дородовым патронажем, предусмотренные нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации;

медицинские консультации при определении профессиональной пригодности подростков до 17 лет включительно;

медицинское освидетельствование безработных граждан при направлении органами службы занятости населения на профессиональное обучение;

медицинское освидетельствование граждан из числа кандидатов в замещающие родители.

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

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

Плановая госпитализация осуществляется при наличии у больного паспорта или иного документа, удостоверяющего личность, полиса обязательного медицинского страхования, направления из медицинской организации первичной медико-санитарной помощи, результатов

диагностических исследований, которые были проведены в амбулаторных условиях.

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

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

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

Консультации врачей-специалистов осуществляются по направлению лечащего врача (врача общей практики) медицинской организации первичной медико-санитарной помощи, к которой прикреплен пациент, а также при самообращении. Сроки проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента. Срок приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами – педиатрами не должны превышать 24 часов с момента обращения.

Срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более 2 часов с момента обращения.

Срок ожидания проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме - не более 14 календарных дней со дня назначения.

Срок ожидания проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме - не более 30 календарных дней со дня назначения.

Срок ожидания оказания специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи не должен превышать 30 календарных дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – не



должен превышать 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния) (при условии обращения пациента за госпитализацией в рекомендуемые лечащим врачом сроки).

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова.

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.

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

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

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

При госпитализации ребенка с взрослым по уходу за ним одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на совместное нахождение в медицинской организации, включая предоставление спального места и питания, в течение всего периода лечения.

При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний, а также с ребенком из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, независимо от возраста, плата за создание

условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

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

Пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. №535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)» размещаются в маломестных палатах (боксах).

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

Плановая медицинская помощь всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию в медицинских организациях, находящихся на территории Курской области, во внеочередном порядке предоставляется детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний, а также с ребенком из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, независимо от возраста, плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

**9. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических**

**исследований, при отсутствии возможности их проведения  
медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь  
пациенту**

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

Данная услуга оказывается пациенту без взимания платы.

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

Транспортное средство предоставляется медицинской организацией, в которой пациент находится на стационарном лечении, или по договоренности с иной медицинской организацией, оказывающей скорую медицинскую помощь в случае необходимости осуществления медицинской эвакуации в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовый период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

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

**10. Условия и сроки диспансеризации населения для отдельных  
категорий населения, профилактических осмотров  
несовершеннолетних**

Диспансеризация населения, в том числе профилактические осмотры несовершеннолетних, представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения.

Диспансеризация направлена на раннее выявление и профилактику хронических, в том числе социально значимых, заболеваний.

Диспансеризация населения осуществляется медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы, в соответствии с порядками проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, профилактические осмотры несовершеннолетних, отдельных категорий граждан, включая студентов, обучающихся по очной форме на бюджетной основе, утвержденными нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диспансеризация проводится медицинскими организациями в соответствии с планом-графиком, сформированным с учетом численности и поименных списков граждан, подлежащих диспансеризации.

При отсутствии необходимых врачей-специалистов, лабораторных и функциональных исследований в медицинской организации консультации врачей-специалистов и диагностические исследования для проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, отдельных категорий граждан, включая студентов, обучающихся по очной форме на бюджетной основе, в полном объеме могут проводиться с привлечением специалистов других медицинских организаций в установленном порядке. Данные о результатах осмотров врачами-специалистами, проведенных исследований, рекомендации врачей-специалистов по проведению профилактических мероприятий и лечению, а также общее заключение с комплексной оценкой состояния здоровья вносятся в медицинскую документацию в установленном порядке. Возможно осуществление осмотров детей специалистами общей лечебной сети при наличии лицензии на вид медицинской деятельности и сертификата специалиста.

#### **11. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме**

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