

УТВЕРЖДЕНЫ  
постановлением  
Правительства  
Хабаровского края  
от 15 апреля 2024 г. № 148-пр

### ИЗМЕНЕНИЯ,

вносимые в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденную постановлением Правительства Хабаровского края от 31 декабря 2023 г. № 595-пр

1. Раздел 2 дополнить абзацем следующего содержания:

"- перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (приложение № 12)."

2. В разделе 3:

2.1. Абзац четвертый подраздела 3.3 после слов "Медицинская эвакуация" дополнить словами ", в том числе между субъектами Российской Федерации,".

2.2. Подраздел 3.4 изложить в следующей редакции:

#### "3.4. Медицинская реабилитация

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

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

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

Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской

реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты медицинской реабилитации на дому, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

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

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

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

В случае отсутствия в медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, врача по медицинской реабилитации, но при наличии у медицинской организации лицензии на медицинскую реабилитацию врач, предоставляющий пациенту медицинскую реабилитацию, организует при необходимости проведение консультации пациента врачом по медицинской реабилитации медицинской организации (включая федеральные медицинские организации и медицинские организации, не участвующие в территориальной программе обязательного медицинского страхования), в том числе с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий, и с последующим внесением

соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента. В этом случае оплата такой консультации осуществляется на основании гражданско-правового договора между медицинской организацией, предоставляющей пациенту медицинскую реабилитацию, и медицинской организацией, проводившей консультацию врача по медицинской реабилитации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий."

2.3. Абзац шестой подраздела 3.5 изложить в следующей редакции:

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

2.4. Абзац второй подраздела 3.6 после слова "проводится" дополнить словами "в приоритетном порядке".

3. В разделе 5:

3.1. Абзац шестой изложить в следующей редакции:

"Порядок формирования тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливается в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации". Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи,

транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до 400 тыс. рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение трех месяцев кредиторской задолженности за счет средств ОМС."

3.2. Подразделы 5.1, 5.2 изложить в следующей редакции:

**"5.1. Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан**

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

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

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

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, приведенному в приложении № 8 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий (далее – углубленная диспансеризация).

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

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2021 г. № 698н.

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

В соответствии с Программой государственных гарантий информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)", сети радиотелефонной связи (смс-сообщения) и иных доступных средств связи.

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

Медицинские организации организуют прохождение в течение одного дня углубленной диспансеризации гражданином, исходя из выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения № 8 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий.

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

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

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее – диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин), включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению № 12 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий. При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, осуществляется забор материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья) данная медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за три рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

Министерство здравоохранения Хабаровского края размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также порядок их работы.

В целях приближения к месту жительства, работы или учебы гражданина профилактических медицинских осмотров и диспансеризации медицинские организации формируют выездные медицинские бригады. О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за семь календарных дней информируют страховые медицинские организации, в которых застрахованы граждане, подлежащие диспансеризации и проживающие в месте выезда медицинской бригады. В соответствии с Программой государственных гарантий страховые медицинские организации

в свою очередь не менее чем за три рабочих дня информируют всеми доступными способами застрахованных лиц, проживающих в месте выезда медицинской бригады, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, направляя сведения о ходе информирования в Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования. В соответствии с Программой государственных гарантий страховые медицинские организации также осуществляют мониторинг посещения гражданами указанных осмотров с передачей его результатов Хабаровскому краевому фонду обязательного медицинского страхования.

Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования осуществляет мониторинг хода информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц, проживающих в месте выезда, а также осуществляет сбор данных о количестве лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, результатах проведенных мероприятий и передает агрегированные сведения Федеральному фонду обязательного медицинского страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

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

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

В случае выявления у гражданина в течение одного года после прохождения диспансеризации, заболевания, которое могло быть выявлено на диспансеризации, страховая медицинская организация проводит по данному случаю диспансеризации медико-экономическую экспертизу, а при необходимости - экспертизу качества медицинской помощи в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Результаты указанных экспертиз направляются в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения для рассмотрения и принятия мер реагирования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

## 5.2. Диспансерное наблюдение за гражданами

Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

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

В соответствии с Программой государственных гарантий оценки соблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) осуществляют страховые медицинские организации с передачей сведений о фактах несоблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) министерству здравоохранения Хабаровского края и Хабаровскому краевому фонду обязательного медицинского страхования для проведения анализа и принятия управленческих решений.

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

В отношении работающих застрахованных лиц по месту осуществления служебной деятельности может быть организовано проведение диспансерного наблюдения в целях профилактики развития профессиональных заболеваний или осложнений, обострений ранее сформированных хронических неинфекционных заболеваний (далее – диспансерное наблюдение работающих граждан).

Организация диспансерного наблюдения работающих граждан может осуществляться:

- при наличии у работодателя подразделения (кабинет врача, здравпункт, медицинский кабинет, медицинская часть и другие подразделения), оказывающего медицинскую помощь работникам организации силами и средствами такого подразделения;

- при отсутствии у работодателя указанного подразделения путем заключения работодателем договора с государственной (муниципальной) медицинской организацией любой подведомственности, участвующей в территориальной программе обязательного медицинского страхования и имеющей материально-техническую базу и медицинских работников, необходимых для проведения диспансерного наблюдения работающего гражданина (с оплатой такой медицинской помощи по отдельным реестрам



счетов в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации).

Копия договора о проведении диспансерного наблюдения работающих граждан между работодателем и указанной медицинской организацией, заверенная в установленном порядке, направляется медицинской организацией в Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования в целях последующей оплаты оказанных комплексных посещений по диспансеризации работающих граждан в рамках отдельных реестров счетов.

Диспансерное наблюдение работающего гражданина также может быть проведено силами медицинской организации, к которой прикреплен работающий гражданин, с использованием выездных методов работы и организацией осмотров и исследований по месту осуществления гражданином служебной деятельности.

Если медицинская организация, осуществляющая диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с настоящим подразделом, не является медицинской организацией, к которой прикреплен работающий гражданин, то данная организация направляет сведения о результатах прохождения работающим гражданином диспансерного наблюдения в медицинскую организацию, к которой прикреплен гражданин, с использованием Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в течение трех рабочих дней после получения указанных результатов.

В этом случае Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования осуществляет контроль за правильностью учета проведенного диспансерного наблюдения работающих граждан в целях исключения дублирования данного наблюдения.

Порядок проведения диспансерного наблюдения работающих граждан и порядок обмена информацией о результатах такого диспансерного наблюдения между медицинскими организациями устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования учет всех случаев проведения диспансерного наблюдения работающих граждан (в разрезе каждого застрахованного работающего гражданина) с ежемесячной передачей соответствующих обезличенных данных Федеральному фонду обязательного медицинского страхования."

### 3.3. В подразделе 5.3:

1) абзац третий изложить в следующей редакции:

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

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

2) в абзаце восьмом слово "патологоанатомических" заменить словом "патолого-анатомических";

3) в абзаце четырнадцатом слова "в приложении № 5" заменить словами "в приложении № 7";

4) абзац семнадцатый изложить в следующей редакции:

"- за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных приложением № 7 к Программе государственных гарантий, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);"

5) в абзаце двадцать первом слово "патологоанатомических" заменить словом "патолого-анатомических";

б) абзац двадцать третий изложить в следующей редакции:

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

7) в абзацах двадцать седьмом, двадцать восьмом слово "патологоанатомических" заменить словом "патолого-анатомических";

8) дополнить абзацами следующего содержания:

"С 2024 года распределение объемов медицинской помощи по проведению экстракорпорального оплодотворения осуществляется для медицинских организаций, выполнивших не менее 100 случаев экстракорпорального оплодотворения за предыдущий год (за счет всех источников финансирования).

В соответствии с Программой государственных гарантий страховые медицинские организации проводят экспертизу качества всех случаев экстракорпорального оплодотворения, осуществленных в рамках Территориальной программы ОМС, включая оценку его эффективности (факт наступления беременности). Результаты экспертиз направляются страховыми медицинскими организациями в Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования и рассматриваются на заседаниях комиссий по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования при решении вопросов о распределении медицинским организациям объемов медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению."

#### 4.В разделе 6:

##### 4.1. Абзацы шестой, седьмой изложить в следующей редакции:

"- оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями, в том числе в условиях дневного стационара в соответствии с клиническими рекомендациями и критериями оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в условиях дневного стационара, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

- оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями и критериями оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях (за исключением лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со статьей 14 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"), установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации;"

##### 4.2. Абзац двадцать девятый изложить в следующей редакции:

"- дополнительных мероприятий, установленных законодательством Российской Федерации, в том числе в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 5 января 2021 г. № 16 "О создании Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, "Круг добра", в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет, страдающих тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, и осуществляемых в том числе за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации для нужд Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, "Круг добра"."

##### 4.3. Абзац тридцать пятый изложить в следующей редакции:

"- паллиативной медицинской помощи, в том числе детям, 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;"

##### 4.4. Абзац сорок девятый изложить в новой редакции:

"- предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям, для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечение при

посещениях на дому лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, и продуктами лечебного (энтерального) питания с учетом предоставления медицинских изделий, лекарственных препаратов и продуктов лечебного (энтерального) питания ветеранам боевых действий во внеочередном порядке;"

5. В разделе 7:

5.1. Пункт 4 таблицы "За счет бюджетных ассигнований краевого бюджета <sup><1></sup>" изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6	7	8
"4. Паллиативная медицинская помощь <sup>&lt;5&gt;</sup>	x	x	x	x	x	x	x
4.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <sup>&lt;6&gt;</sup> (включая ветеранов боевых действий), всего, в том числе:							
посещений		0,0794	958,80	0,0794	950,20	0,0794	950,20
- посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами <sup>&lt;6&gt;</sup>	посещений	0,0714	686,60	0,0714	680,30	0,0714	680,30
- посещения на дому выездными патронажными бригадами <sup>&lt;6&gt;</sup>	посещений	0,008	3 387,90	0,008	3 358,60	0,008	3 358,60
- в том числе детского населения	посещений	0,000302	3 387,90	0,000349	3 358,60	0,000424	3 358,60
4.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе							
койко-дней		0,092	3 626,00	0,092	3 576,20	0,092	3 618,60

1	2	3	4	5	6	7	8
ветеранов боевых действий							
- в том числе детского населения	койко-дней	0,002054	3 626,00	0,002670	3 576,20	0,003389	3 618,60"

5.2. Пункт 5 таблицы "В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования" изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6	7	8
"5. Медицинская реабилитация, в том числе:	x	x	x	x	x	x	x
- в амбулаторных условиях	комплексны х посещений	0,003116	35 275,60	0,003116	37 458,90	0,003116	39 661,30
- в условиях дневного стационара (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	случаев лечения	0,002601	41 495,10	0,002601	43 567,00	0,002601	45 673,90
- в условиях круглосуточного стационара (специализированная, высокотехнологичная, медицинская помощь)	случаев госпитализац ии	0,005426	76 682,20	0,005426	81 197,50	0,005426	85 757,90"

6. Приложение № 1 изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

7. В приложении № 2:

7.1. Раздел 3 изложить в следующей редакции:

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

При оказании медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий не подлежат оплате за счет личных средств граждан оказание медицинских услуг, назначение и применение лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых

и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, включенных в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

При оказании паллиативной медицинской помощи пациенту предоставляются для использования на дому медицинские изделия, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека. Перечень таких медицинских изделий утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При оказании паллиативной медицинской помощи ветеранам боевых действий – участникам специальной военной операции, осуществляется обеспечение медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, в том числе для использования на дому по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания во внеочередном порядке.

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

Обеспечение донорской кровью и ее компонентами осуществляется в соответствии с Правилами осуществления безвозмездной передачи донорской крови и (или) ее компонентов организациями, входящими в службу крови, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2013 г. № 332, и Порядком обеспечения донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования краевых

государственных учреждений здравоохранения, медицинских организаций уполномоченных органов местного самоуправления, образовательных организаций, научных организаций, подведомственных органам исполнительной власти Хабаровского края, а также организаций частной системы здравоохранения, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам, проживающим на территории Хабаровского края, бесплатной медицинской помощи, утвержденным постановлением Правительства Хабаровского края от 10 октября 2013 г. № 329-пр.

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

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

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

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

Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания для детей в рамках льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях осуществляется в соответствии с перечнем, установленным приложением № 6 к настоящей Территориальной программе государственных гарантий.

Обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания для детей, приобретаемых за счет средств краевого бюджета для обеспечения населения в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при лечении которых в амбулаторных условиях лекарственные препараты для медицинского применения, медицинские изделия и специализированные продукты лечебного питания для детей отпускаются по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной



скидкой от свободных цен, осуществляется в порядке, установленном постановлением Правительства Хабаровского края от 25 января 2008 г. № 19-пр "Об организации лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в Хабаровском крае".

7.2. Абзац второй раздела 5 изложить в следующей редакции:

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

8. Приложение № 3 изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

9. Приложение № 5 изложить в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

10. Приложение № 7 изложить в новой редакции согласно приложению № 4 к настоящему постановлению.

11. Приложение № 9 дополнить пунктом 49 следующего содержания:

"1	2
----	---

49. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 7 февраля 2024 г. № 127-р "Об утверждении Перечня медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края в 2024 году, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования по уровням оказания медицинской помощи.";

12. Дополнить приложением № 12 согласно приложению № 5 к настоящему постановлению.