



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

06 декабря 2024 г.

№ 265/24

г. Луганск

### **Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Луганской Народной Республике на 2024 год**

В целях обеспечения конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи и создания единого механизма для реализации государственных гарантий охраны здоровья, в соответствии со статьей 81 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статьями 10, 16 Закона Луганской Народной Республики от 30 марта 2023 г. № 430-III «О Правительстве Луганской Народной Республики» (с изменениями) Правительство Луганской Народной Республики **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 Луганской Народной Республике на 2024 год.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 01 января 2024 г.

Временно исполняющий обязанности  
Председателя Правительства  
Луганской Народной Республики

Ю.Н. Говтвин

УТВЕРЖДЕНА  
постановлением Правительства  
Луганской Народной Республики  
от 06 декабря 2024 г. № 265/24

**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи в Луганской Народной Республике на 2024 год**

**I. Общие положения**

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ) каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2023 г. № 2353 (с изменениями) (далее – Программа государственных гарантий).

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Луганской Народной Республике на 2024 год (далее – Программа) устанавливает перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, программу обязательного медицинского страхования, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования.

Органы местного самоуправления в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ обеспечивают в пределах своей компетенции доступность медицинской помощи.

Медицинская помощь в медицинских организациях, расположенных на территории Луганской Народной Республики, организовывается и оказывается без учета клинических рекомендаций, с учетом особенностей, установленных статьей 5 Федерального закона от 17 февраля 2023 г. № 16-ФЗ «Об особенностях правового регулирования отношений в сферах охраны здоровья, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств и обращения медицинских изделий в связи с принятием в Российскую Федерацию Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области» (далее – Федеральный закон № 16-ФЗ).

Нормативными правовыми актами Луганской Народной Республики

могут быть установлены особенности организации и оказания медицинской помощи.

Неотъемлемой частью Программы являются приложения:

стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2024 год (приложение № 1);

утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2024 год (приложение № 2);

перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию в 2024 году (приложение № 3).

Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Луганской Народной Республики вправе распределять на отчетный год и перераспределять в течение года объемы предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи между медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности на территории Российской Федерации (за исключением медицинских организаций, находящихся за пределами Российской Федерации, включенных в реестр медицинских организаций), в пределах и на основе установленных территориальной программой объемов предоставления медицинской помощи без внесения изменений в Программу и приложения к ней.

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

В рамках Программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются:

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

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

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

Понятие «медицинская организация» используется в Программе в значении, определенном в Федеральном законе № 323-ФЗ и Федеральном законе от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском

страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ), а также с учетом особенностей лицензирования медицинской деятельности, установленных актами Луганской Народной Республики по согласованию с Министерством здравоохранения Луганской Народной Республики.

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

### **Первичная медико-санитарная помощь**

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

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

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

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

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

Для получения первичной врачебной медико-санитарной помощи гражданин выбирает одну медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу (далее соответственно – прикрепившееся лицо, прикрепленное население), не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

### **Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь**

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов

лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи (далее – перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи), согласно приложению № 1 к Программе государственных гарантий.

### **Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь**

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения бесплатно.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, а также лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

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

### **Медицинская реабилитация**

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

Медицинская реабилитация граждан на всех этапах осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации с учетом стандартов медицинской помощи.

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

Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты указанной помощи, устанавливается 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 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., уволенных 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 Луганской Народной Республики), 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.

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

### **Паллиативная медицинская помощь**

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Ветеранам боевых действий паллиативная медицинская помощь оказывается во внеочередном порядке.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями и организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона № 323-ФЗ, в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских здравпунктов, 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, в том числе паллиативную, медицинскую помощь в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за три дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную, в том числе паллиативную, медицинскую помощь 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 бюджета Луганской Народной Республики 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, включая детей, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами Министерство здравоохранения Луганской Народной Республики 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.

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

В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи Министерство здравоохранения Луганской Народной Республики организует взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями в порядке, установленном нормативным правовым актом Луганской Народной Республики.

В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках Программы с привлечением близлежащих медицинских организаций проводится в приоритетном порядке диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний – диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также особенностями,



установленными нормативным правовым актом Луганской Народной Республики.

Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляется Министерством здравоохранения Луганской Народной Республики, а также Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Луганской Народной Республики.

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 Программой.

### **Оказание медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения**

В отношении лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет бюджетных ассигнований бюджета Луганской Народной Республики 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 здравпунктов, 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 специализированных выездных психиатрических бригад, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При организации медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, осуществляется лекарственное обеспечение таких пациентов, в том числе доставка лекарственных препаратов по месту жительства.

## Формы оказания медицинской помощи

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

плановая – медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Гражданам, проживающим на отдаленных территориях и в сельской местности, первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается выездными медицинскими бригадами по графику, устанавливаемому руководителем близлежащей медицинской организации, к которой прикреплены жители отдаленного (сельского) населенного пункта. Доведение информации о графике выезда медицинских бригад осуществляется близлежащим медицинским подразделением (фельдшерским здравпунктом, фельдшерско-акушерским пунктом, врачебной амбулаторией, отделением врача общей практики (семейного врача) и т. д.) любым доступным способом с привлечением органов местного самоуправления.

Медицинские организации, имеющие прикрепленное население и оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, вправе организовать оказание первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи и медицинской реабилитации медицинскими работниками федеральных медицинских организаций вне таких медицинских организаций в порядке, установленном пунктом 21 части 1 статьи 14 Федерального закона № 323-ФЗ, в том числе при оказании медицинской помощи в неотложной форме, включая медицинскую помощь при острых респираторных вирусных инфекциях и новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

При оказании в рамках реализации Программы 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, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий,

имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Порядок передачи медицинской организацией пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

### **III. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно**

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с разделом II Программы при следующих заболеваниях и состояниях:

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

Гражданин имеет право не реже одного раза в год на бесплатный

профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.

В соответствии с разделом V Программы граждане отдельных категорий имеют право на:

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации;

профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию (определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), включающие работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях на очном отделении);

медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом (несовершеннолетние граждане);

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);

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

медицинское обследование, лечение и медицинскую реабилитацию в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (донор, давший письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации);

пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка (беременные женщины);

аудиологический скрининг (новорожденные дети и дети первого года жизни);

неонатальный скрининг (классическая фенилкетонурия; фенилкетонурия В; врожденный гипотиреоз с диффузным зобом; врожденный гипотиреоз без зоба; кистозный фиброз неуточненный (муковисцидоз); нарушение обмена галактозы (галактоземия); адреногенитальное нарушение неуточненное (адреногенитальный синдром); адреногенитальные нарушения, связанные с дефицитом ферментов) (новорожденные, родившиеся живыми);

расширенный неонатальный скрининг (недостаточность других уточненных витаминов группы В (дефицит биотинидазы (дефицит биотин-зависимой карбоксилазы; недостаточность синтетазы голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гиперфенилаланиемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (тирозинемия); болезнь с запахом кленового сиропа мочи (болезнь «кленового сиропа»); другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (пропионовая

ацидемия); метилмалоновая метилмалонил КоА-мутаза (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина А); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина В); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил КоА-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина С); изовалериановая ацидемия (ацидемия изовалериановая); 3-гидрокси-3-метилглутаровая недостаточность; бета-кетотиолазная недостаточность; нарушения обмена жирных кислот (первичная карнитиновая недостаточность; среднецепочечная ацил-КоА дегидрогеназная недостаточность; длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); очень длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); недостаточность митохондриального трифункционального белка; недостаточность карнитин-пальмитоилтрансферазы, тип I; недостаточность карнитин-пальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карнитин-ацилкарнитинтрансферазы; нарушения обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия); нарушения обмена цикла мочевины (цитруллинемия, тип I; аргиназная недостаточность); нарушения обмена лизина и гидроксилизина (глутаровая ацидемия, тип I; глутаровая ацидемия, тип II (рибофлавин – чувствительная форма); детская спинальная мышечная атрофия, I тип (Верднига – Гоффмана); другие наследственные спинальные мышечные атрофии; первичные иммунодефициты) (новорожденные, родившиеся живыми).

Беременные женщины, обратившиеся в медицинские организации и иные организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях, имеют право на получение правовой, психологической и медико-социальной помощи, в том числе по профилактике прерывания беременности.

Министерство здравоохранения Луганской Народной Республики в порядке, утверждаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации, ведет мониторинг оказываемой таким женщинам правовой, психологической и медико-социальной помощи в разрезе проведенных таким женщинам мероприятий, направленных на профилактику прерывания беременности, включая мероприятия по решению причины, приведшей к желанию беременной женщины прервать беременность, а также оценивают эффективность такой помощи.

Дополнительно к объемам медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках 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,

технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду.

Регистрация и учет впервые выявленных пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе диагноз которых установлен медицинскими организациями, не являющимися специализированными онкологическими организациями, включая положения о передаче сведений о таких больных в профильные медицинские организации, осуществляются в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

#### **IV. Территориальная программа обязательного медицинского страхования**

Территориальная программа обязательного медицинского страхования является частью Программы.

В рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам (далее – застрахованные лица):

оказывается первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, а также консультирование медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в Программу, пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период; скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляются профилактические мероприятия, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека,

синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), и профилактические медицинские осмотры граждан, в том числе их отдельных категорий, указанных в разделе III Программы, мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, а при невозможности такого осуществления – вне медицинской организации на дому или силами выездных медицинских бригад, аудиологическому скринингу, включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством 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), организацию 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 (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до четырехсот тысяч 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 обязательного медицинского страхования.

### **Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан**

В рамках проведения профилактических мероприятий Министерство здравоохранения Луганской Народной Республики 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 профилактических осмотров и диспансеризации во внеочередном порядке.

Профилактические мероприятия организуются 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, предусмотренные действующим законодательством.

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

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Медицинские организации, имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Луганской Народной Республики.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию и запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется любыми доступными средствами связи.

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 действующим законодательством.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления 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 организовывается проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее – диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин), включающей исследования и иные медицинские вмешательства, установленные действующим законодательством. 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 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 Луганской Народной Республики размещает на 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 Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Луганской Народной Республики.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Луганской Народной Республики в свою очередь не менее чем за три рабочих дня информирует всеми доступными способами застрахованных лиц, проживающих в месте выезда медицинской бригады, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Луганской Народной Республики осуществляет мониторинг посещения гражданами указанных осмотров.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Луганской Народной Республики, проводя мониторинг информирования застрахованных лиц, проживающих в месте выезда, а также после сбора данных о количестве лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, результатах проведенных мероприятий 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 и 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.

### **Диспансерное наблюдение за гражданами**

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

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

Оценку соблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) осуществляет Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Луганской Народной Республики с передачей сведений о фактах несоблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) Министерству здравоохранения Луганской Народной Республики.

Медицинские организации всеми доступными средствами связи 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 базовой (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 Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Луганской Народной Республики в целях последующей оплаты оказанных комплексных посещений по диспансеризации работающих граждан.

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 разделом Программы, 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, любым доступным способом в течение трех рабочих дней после получения указанных результатов.

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 разделом Программы, 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, всеми доступными средствами связи в течение трех рабочих дней после получения указанных результатов.

В этом случае Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Луганской Народной Республики 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.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Луганской Народной Республики ведет 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.

Министерство здравоохранения Российской Федерации дает разъяснения по порядку проведения диспансерного наблюдения работающих граждан, а также осуществляет его мониторинг. Разъяснения по порядку оплаты диспансерного наблюдения работающих граждан дает Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

### **Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию**

Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи, включенной

в Программу, застрахованным лицам, проживающим на территории Луганской Народной Республики, в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Луганской Народной Республики, а также в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти иных субъектов Российской Федерации, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляется в виде субсидий в соответствии с абзацем вторым пункта 1 статьи 78.1. Бюджетного кодекса Российской Федерации (далее – субсидии). Порядок доведения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Луганской Народной Республики указанных субсидий устанавливается согласно действующему законодательству.

Предоставление субсидии осуществляется на основании соглашения, заключенного Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Луганской Народной Республики с медицинской организацией, по форме, установленной Порядком.

Субсидия предоставляется медицинским организациям на финансовое обеспечение расходов, включенных в структуру тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона № 326-ФЗ.

Размер субсидии на оказание медицинской помощи для медицинской организации определяется:

в амбулаторных условиях – за единицу объема медицинской помощи (посещение, комплексное посещение, обращение за первичной медико-санитарной помощью, включая медицинскую реабилитацию);

в стационарных условиях – за случай лечения (госпитализацию) в рамках специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включая медицинскую реабилитацию;

в условиях дневного стационара – за случай лечения (первичную медико-санитарную помощь, специализированную медицинскую помощь), включая медицинскую реабилитацию;

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) – вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

Финансовое обеспечение расходов на медицинскую помощь, оказанную в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Луганской Народной Республики, застрахованным лицам, проживающим в иных субъектах Российской Федерации, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляется за счет нормированного страхового запаса, формируемого в бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Луганской Народной Республики, для расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории Луганской Народной

Республики, на территории которой выдан полис обязательного медицинского страхования, в соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ и постановлением Правительства Российской Федерации от 20 января 2024 г. № 34 «Об утверждении Правил финансового обеспечения в 2024 году расходов на медицинскую помощь, оказанную в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, проживающим в иных субъектах Российской Федерации».

По медицинским показаниям медицинские работники медицинских организаций, расположенных в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах организуют проведение консультации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

При этом финансовое обеспечение оказания медицинской помощи осуществляется с учетом передачи медицинскими организациями структурированных электронных медицинских документов в порядке и в соответствии с перечнем, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Программой государственных гарантий гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов.

В рамках реализации Программы осуществляется проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции, на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа (любым из методов), в случае:

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

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

положительного результата исследования на выявление возбудителя

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

В целях соблюдения сроков оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме маршрутизация пациентов осуществляется в соответствии с маршрутизацией пациентов по профилям оказания медицинской помощи.

В Программе в расчете на одно застрахованное лицо устанавливаются с учетом структуры заболеваемости в субъекте Российской Федерации нормативы объема предоставления медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и норматив финансового обеспечения Программы.

Нормативы объема предоставления медицинской помощи, за исключением специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями, включают нормативы объема предоставления медицинской помощи застрахованным лицам за пределами территории Луганской Народной Республики, на территории которой выдан полис обязательного медицинского страхования.

## **V. Финансовое обеспечение**

### **Территориальной программы обязательного медицинского страхования**

Финансовое обеспечение Территориальной программы обязательного медицинского страхования производится в соответствии со статьей 5 Федерального закона № 16-ФЗ.

Источниками финансового обеспечения Территориальной программы обязательного медицинского страхования являются средства федерального бюджета, бюджета Луганской Народной Республики, а также средства обязательного медицинского страхования.

Финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территории Луганской Народной Республики, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляется за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

В 2024 году финансовое обеспечение оказания медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в составе Программы государственных гарантий, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территории Луганской Народной Республики, застрахованным

по обязательному медицинскому страхованию, в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Луганской Народной Республики, а также в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти иных субъектов Российской Федерации, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, в составе Программы государственных гарантий, осуществляется за счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Луганской Народной Республики, в порядке, установленном Правительством Российской Федерации. Порядок доведения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Луганской Народной Республики указанных бюджетных ассигнований до медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Луганской Народной Республики, и оплаты оказанной данными медицинскими организациями медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В 2024 году финансовое обеспечение оказания медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также медицинской помощи гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территории Луганской Народной Республики, не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Луганской Народной Республики, осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджета Луганской Народной Республики, сформированных в том числе за счет предоставления из федерального бюджета бюджету Луганской Народной Республики дотаций на выравнивание уровня бюджетной обеспеченности Луганской Народной Республики и на поддержку мер по обеспечению сбалансированности бюджета Луганской Народной Республики.

В 2024 году финансовое обеспечение расходов на медицинскую помощь, оказанную в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Луганской Народной Республики, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, проживающим в иных субъектах Российской Федерации, осуществляется за счет бюджетных ассигнований, указанных в пункте 2 части 6 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ, в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

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

застрахованным лицам, в том числе находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, оказывается 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 перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению № 1 к Программе государственных гарантий, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий, указанных в разделе III Программы, в том числе в рамках диспансеризации, углубленную диспансеризацию, диспансеризацию (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III Программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), включая транспортные расходы мобильных медицинских бригад, диспансерное наблюдение, а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

За счет средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение:

оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями, в том числе в условиях дневного стационара, в соответствии с 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 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 № 323-ФЗ), установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

проведения медицинской реабилитации, в том числе за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета, предоставляемых бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

проведения углубленной диспансеризации;

проведения консультирования медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в Программу, пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период

беременности, родов и послеродовой период;

проведения патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, в случае смерти застрахованного лица при получении медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) по поводу заболеваний и (или) состояний, включенных в Программу, в указанные медицинские организации.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями (в части медицинской помощи, не включенной в Программу, в том числе при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную Программой);

медицинской эвакуации, осуществляемой федеральными медицинскими организациями, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными Федеральному медико-биологическому агентству, включая предоставление дополнительных видов и объемов медицинской помощи, предусмотренных законодательством Российской Федерации, населению закрытых административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, и работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда (в части медицинской помощи, не включенной в Программу, а также в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную Программой);

расширенного неонатального скрининга;

медицинской помощи, предусмотренной федеральными законами для граждан определенных категорий, оказываемой в федеральных медицинских организациях;

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

санаторно-курортного лечения граждан отдельных категорий

в соответствии с законодательством Российской Федерации;

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, в том числе:

в отношении взрослых в возрасте 18 лет и старше – за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации;

в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет – за счет бюджетных ассигнований, 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» (далее – Фонд «Круг добра»), в соответствии с порядком приобретения лекарственных препаратов и медицинских изделий для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим или хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей, установленным Правительством Российской Федерации;

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 B и C;

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;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации; порядок проведения медицинского обследования донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

предоставления в установленном порядке бюджету Луганской Народной Республики субвенций на оказание государственной социальной помощи гражданам отдельных категорий 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 6.2. Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

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 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки).

дополнительных мероприятий, установленных законодательством Российской Федерации 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 «Круг добра» в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 05 января 2021 г. № 16 «О создании Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра».

За счет бюджетных ассигнований бюджета Луганской Народной Республики осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Программу, в части средств обязательного медицинского страхования, санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальных программах обязательного медицинского страхования;

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

первичной медико-санитарной, первичной специализированной медико-санитарной помощи при заболеваниях, не включенных в Программу (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), включая профилактические медицинские осмотры и обследования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, в образовательных организациях высшего образования, в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических

средств и психотропных веществ, а также консультаций врачами-психиатрами, наркологами при проведении профилактического медицинского осмотра, консультаций пациентов врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами при заболеваниях, включенных в Программу, а также лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами;

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

паллиативной медицинской помощи, 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;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи согласно приложению № 1 к Программе государственных гарантий;

проведения медицинским психологом консультирования пациентов по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях в специализированных медицинских организациях при заболеваниях, не включенных в Программу, а также пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь в хосписах и домах сестринского ухода;

предоставления в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, государственной и муниципальной систем здравоохранения психологической помощи пациенту, получающему паллиативную медицинскую помощь, и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента или членам семьи пациента после его смерти в случае их обращения в медицинскую организацию;

расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Программе, за счет средств обязательного медицинского страхования;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации.

Финансовое обеспечение оказания социальных услуг и предоставления

мер социальной защиты (поддержки) пациента, в том числе в рамках деятельности выездных патронажных бригад, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Субъектом Российской Федерации, на территории которого гражданин зарегистрирован по месту жительства, в порядке, установленном законом такого субъекта Российской Федерации, осуществляется возмещение субъекту Российской Федерации, на территории которого гражданину фактически оказана медицинская помощь, затрат, связанных с оказанием медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в программу, за счет средств обязательного медицинского страхования, и паллиативной медицинской помощи на основании межрегионального соглашения, заключаемого субъектами Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.

За счет бюджетных ассигнований бюджета Луганской Народной Республики осуществляются:

обеспечение граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или к их инвалидности;

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

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;

зубное протезирование гражданам отдельных категорий в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания;

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;

обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов

и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации.

В рамках Программы за счет бюджетных ассигнований бюджета Луганской Народной Республики и средств обязательного медицинского страхования (по видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в Программу) 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 опекунами или попечителями совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина; проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования; при заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и соответствующих бюджетов в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные и муниципальные услуги (выполняются работы) в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Луганской Народной Республики, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, в лепрозориях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в Программу), центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств

обязательного медицинского страхования в рамках Программы), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и 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 Программу (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), и расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) и в случае применения телемедицинских (дистанционных) технологий при оказании медицинской помощи.

Проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, осуществляется за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и соответствующих бюджетов с учетом подведомственности медицинских организаций федеральным органам исполнительной власти, исполнительным органам Луганской Народной Республики соответственно в:

случае смерти пациента при оказании медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных в том числе с употреблением психоактивных веществ, а также умерших в хосписах и больницах сестринского ухода;

случае смерти гражданина в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, а также вне медицинской организации, когда обязательность проведения патолого-анатомических вскрытий в целях установления причины смерти установлена законодательством Российской Федерации.

За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов может осуществляться финансовое обеспечение транспортировки пациентов,



страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи, которая оказывается методом заместительной почечной терапии и обратно.

#### **VI. Средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования**

Средние нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на одного жителя в год, по базовой программе обязательного медицинского страхования – 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 Программой.

В средние нормативы объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов, 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 Программу.

При планировании и финансовом обеспечении объема медицинской помощи, включая профилактические мероприятия, диагностику, диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию, может учитываться применение телемедицинских (дистанционных) технологий в формате «врач – врач» в медицинской организации, к которой гражданин прикреплен по территориально-участковому принципу, с оформлением соответствующей медицинской документации.

Планирование объема и финансового обеспечения медицинской помощи пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями, включая новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), осуществляется в рамках, установленных в Программе нормативов медицинской помощи по соответствующим ее видам по профилю медицинской помощи «инфекционные болезни» в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, а также региональных особенностей, уровня и структуры заболеваемости. При этом объем финансового обеспечения медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) не включает проведение гражданам, в отношении которых отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), исследований на наличие антител к возбудителю новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (любым из методов) в целях подтверждения факта ранее перенесенного заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Установленные в Программе нормативы объема медицинской помощи

используются в целях планирования финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой государственных гарантий.

Подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований бюджета Луганской Народной Республики устанавливаются с учетом региональных особенностей и обеспечивают выполнение расходных обязательств бюджета Луганской Народной Республики, в том числе в части заработной платы медицинских работников.

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), в соответствии с приложением № 2 к настоящей Программе составляют:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на одного жителя) в 2024 году – 9 627,37 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования (в расчете на одно застрахованное лицо) на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2024 году – 17 932,5 рубля.

Стоимость утвержденной Программы за счет средств обязательного медицинского страхования не может превышать размер бюджетных ассигнований на финансирование оказания медицинской помощи застрахованным лицам, установленный Законом Луганской Народной Республики от 29 декабря 2023 г. № 37-І «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Луганской Народной Республики на 2024 год».

**VII. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой  
в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания  
медицинской помощи в стационарных условиях, проведения  
отдельных диагностических обследований,  
а также консультаций врачей-специалистов,  
скорой медицинской помощи в экстренной форме**

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

не более двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию – для оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме;

не более 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию – для приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в плановой форме;

не более 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию – для проведения консультаций врачами-специалистами (за исключением подозрения на онкологическое заболевание);

не более трех рабочих дней при проведении консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание;

не более 14 рабочих дней со дня назначения лечащим врачом медицинской организации диагностических исследований – для проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание), а для пациентов с онкологическими заболеваниями – не более семи рабочих дней со дня назначения исследования;

не более 14 рабочих дней со дня назначения лечащим врачом медицинской организации диагностических исследований – при проведении компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – не более семи рабочих дней со дня назначения;

не более трех рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания, установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом;

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

При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию (специализированное структурное подразделение медицинской организации), имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием работ (услуг) по онкологии, для оказания специализированной медицинской помощи в сроки, установленные настоящим разделом.

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

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

Направление на оказание специализированной медицинской помощи в плановой форме в медицинские организации, расположенные за пределами территории Луганской Народной Республики, в которой проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования выдается лечащим врачом медицинской организации, которую гражданин выбрал, в том числе по территориально-участковому принципу, в которой проходит диагностику и лечение в рамках получения первичной медико-санитарной помощи или в которой получает специализированную медицинскую помощь при необходимости перевода в другую медицинскую организацию для получения специализированной медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи. При этом индивидуальное информационное сопровождение гражданина осуществляет страховая медицинская организация.

В целях соблюдения сроков оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме маршрутизация пациентов осуществляется в наиболее приближенные к месту нахождения пациента медицинские организации в соответствии с маршрутизацией по профилям оказания медицинской помощи, утвержденной локальными актами Министерства здравоохранения Луганской Народной Республики.

**VIII. 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**

Пациенты размещаются в палатах от двух и более мест в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 декабря 2020 г. № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг».

В соответствии со статьями 7, 51 Федерального закона № 323-ФЗ при оказании медицинской помощи детям в стационарных условиях одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение (без обеспечения питания и койко-места) с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения, независимо от его возраста.

Одному из родителей или иному члену семьи, или иному законному представителю предоставляется право на совместное пребывание

в медицинской организации в стационарных условиях вместе с больным ребенком (с предоставлением спального места в одной палате с ребенком и обеспечением питанием):

- с ребенком-инвалидом (независимо от наличия медицинских показаний);
- с ребенком до достижения им возраста четырех лет (независимо от наличия медицинских показаний);
- с ребенком старше четырех лет (при наличии медицинских показаний).

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

Пациенты размещаются в маломестных палатах (боксах) (с числом мест не более двух) при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний, утвержденных 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)».

Совместное размещение пациентов допускается с учетом имеющихся нозологических форм (заболеваний), пола и тяжести состояния пациента.

#### **X. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях**

В целях соблюдения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в случае необходимости проведения пациенту диагностических исследований (при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту) оказываются транспортные услуги:

санитарным транспортом медицинской организации, в которой отсутствуют необходимые диагностические возможности, с сопровождением медицинским работником;

транспортом службы (подразделения) скорой (неотложной) медицинской помощи, оснащенный специальным медицинским оборудованием, аппаратурой слежения, с сопровождением его медицинским работником, обученным оказанию скорой (неотложной) медицинской помощи.

При невозможности проведения требующихся специальных методов диагностики и лечения в медицинской организации, куда был госпитализирован пациент после стабилизации его состояния, в максимально короткий срок его переводят в ту медицинскую организацию, где необходимые медицинские услуги могут быть проведены в полном объеме. Госпитализация пациента в стационар, перевод из одной медицинской организации в другую

осуществляются в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по соответствующему профилю (медицинская эвакуация).

## **XI. Условия и сроки диспансеризации населения для граждан отдельных категорий, в том числе диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, профилактических осмотров несовершеннолетних**

Диспансеризация населения представляет собой комплекс мероприятий, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансеризации подлежат следующие категории граждан:

от 18 лет и старше:

работающие граждане,

неработающие граждане,

обучающиеся в общеобразовательных организациях на очном отделении;

от 0 до 18 лет, диспансеризация детей проводится на основании действующих приказов Министерством здравоохранения Российской Федерации:

от 15 февраля 2013 г. № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»;

от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»;

от 21 апреля 2022 г. № 275н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью».

Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста:

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

2) ежегодно, в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан в соответствии с нормами действующего приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:

1) в качестве самостоятельного мероприятия;

2) при диспансеризации;

3) при диспансерном наблюдении (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации).

Диспансеризация осуществляется при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя (в отношении лица, не достигшего возраста 15 лет; лица, признанного

в установленном законом порядке недееспособным, а также несовершеннолетнего, больного наркоманией, при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения), данного с соблюдением требований приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2021 г. № 1051н «Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства».

Гражданам гарантировано прохождение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в субботу.

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

Больные, находящиеся на диспансерном учете, подлежат динамическому наблюдению лечащим врачом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, проведение лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий.

При выявлении у гражданина (в том числе детей до 18 лет) в процессе диспансеризации медицинских показаний к проведению исследований, осмотров и мероприятий, не входящих в перечень исследований, они назначаются и выполняются в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю выявленного или предполагаемого заболевания и действующими стандартами медицинской помощи.

## **ХII. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи гражданам отдельных категорий в государственных медицинских организациях**

Право на внеочередное оказание медицинской помощи в медицинских организациях предоставляется:

гражданам, относящимся к категориям, предусмотренным статьями 14–19, 21 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах»:

инвалидам войны;

участникам Великой Отечественной войны;

ветеранам боевых действий;

военнослужащим, проходившим военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 г. по 03 сентября 1945 г. не менее шести месяцев, военнослужащим, награжденным орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

лицам, награжденным знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;  
лицам, награжденным знаком «Житель осажденного Севастополя»;  
лицам, награжденным знаком «Житель осажденного Сталинграда»;  
лицам, работавшим в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на 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;

членам семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий;

награжденным знаком «Почетный донор России» в соответствии с Федеральным законом от 20 июля 2012 г. № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов»;

гражданам России, удостоенным званий Героя Советского Союза, Героя Российской Федерации и являющимся полными кавалерами ордена Славы, согласно статье 4 Закона Российской Федерации от 15 января 1993 г. № 4301-1 «О статусе Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы»;

детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей;

инвалидам I и II групп;

ветеранам боевых действий, принимавшим участие в специальной военной операции с 24 февраля 2022 г., уволенным с военной службы; лицам, принимавшим в соответствии с решениями органов публичной власти Луганской Народной Республики участие в боевых действиях в составе Народной милиции Луганской Народной Республики, начиная с 11 мая 2014 г.; членам семей лиц вышеуказанных категорий, погибших (умерших) при выполнении задач в ходе специальной военной операции;

гражданам, получившим или перенесшим лучевую болезнь, другие заболевания, связанные с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы или с работами по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС, и инвалидам вследствие чернобыльской катастрофы из числа указанных в пункте 2 части 1 статьи 13 Закона Российской Федерации от 15 мая 1991 г. № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» в соответствии с пунктом 9 части 1 статьи 14 Закона Российской Федерации от 15 мая 1991 г. № 1244-1 «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС».

Внеочередная медицинская помощь оказывается гражданам указанных выше категорий при предъявлении удостоверения единого образца, установленного федеральным законодательством, и при наличии медицинских показаний в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы.



Медицинские организации по месту жительства (прикрепления) граждан, имеющих право внеочередного оказания медицинской помощи, организуют учет и динамическое наблюдение за состоянием их здоровья, принимают решение о внеочередном оказании медицинской помощи в государственных медицинских организациях, осуществляя необходимые мероприятия в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Комиссия Министерства здравоохранения Луганской Народной Республики по отбору пациентов для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи на основании представленных медицинскими организациями документов принимает решение о направлении пациентов для оказания специализированной или высокотехнологичной медицинской помощи в федеральные медицинские организации в соответствии с порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02 октября 2019 г. № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

Порядок оказания медицинской помощи гражданам, имеющим право внеочередного оказания медицинской помощи, в федеральных учреждениях здравоохранения утвержден постановлением Правительства Российской Федерации от 13 февраля 2015 г. № 123 «Об утверждении Правил 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».

Перечень федеральных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь гражданам, имеющим право внеочередного оказания медицинской помощи, с указанием их профиля утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01 апреля 2005 г. № 249 «Об организации внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан».

### **ХIII. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в соответствии с Программой, включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С**

Профилактическая вакцинация населения, включая осмотры медицинскими работниками перед календарными профилактическими прививками, а также перед вакцинацией по эпидпоказаниям.

Профилактические осмотры населения, за исключением граждан, подлежащих соответствующим медосмотрам, проводятся согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического

медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Медицинское консультирование несовершеннолетних при определении профессиональной пригодности.

Профилактические и предварительные медицинские осмотры несовершеннолетних, связанные с организацией отдыха, оздоровления и занятости в каникулярное время.

Диспансерное наблюдение здоровых детей.

Диспансерное наблюдение лиц с хроническими заболеваниями, а также краткосрочная диспансеризация лиц, перенесших острые заболевания, включая отдельные категории граждан, проводится согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

Диспансерное наблюдение женщин в период беременности и осуществление мер по предупреждению аборт.

Индивидуальная и групповая медицинская профилактика (формирование здорового образа жизни, включая отказ от табакокурения и злоупотребления алкоголем, обучение медико-санитарным правилам по профилактике заболеваний и предотвращению их прогрессирования): проведение «школ здоровья», бесед и лекций.

Дородовый и послеродовый патронаж, осуществляемый медицинскими работниками медицинских организаций.

#### **XIV. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), а также на выбор медицинской организации**

Первичная медико-санитарная помощь гражданам оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами), фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием по территориально-участковому принципу.

Для получения первичной медико-санитарной помощи граждан вправе выбрать иную медицинскую организацию, не обслуживающую территорию проживания, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина). Выбор осуществляется из перечня медицинских организаций, участвующих в реализации Программы.

В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера.

Право реализуется путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации, а также при условии согласия выбранного врача.

#### **XV. Порядок льготного обеспечения граждан, проживающих на территории Луганской Народной Республики, лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания и медицинскими изделиями при амбулаторном лечении по рецептам врачей бесплатно**

Обеспечение граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, осуществляется по медицинским показаниям с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, предусмотренных Программой, за счет средств федерального бюджета, регионального бюджета, а также за счет средств системы обязательного медицинского страхования.

При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях в экстренной и неотложной форме, первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневного стационара, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях, а также паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями всех категорий граждан осуществляется бесплатно в объеме не менее, чем это предусмотрено перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 г. № 2406-р (с изменениями), стандартами оказания медицинской помощи, утверждаемыми Минздравом России.

Бесплатное обеспечение иными лекарственными препаратами по медицинским показаниям в случаях нетипичного течения заболевания, наличия осложнений основного заболевания и (или) сочетанных заболеваний, при назначении опасных комбинаций лекарственных препаратов, а также при индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов осуществляется на основании решения врачебной комиссии медицинской организации.

При проведении лечения в условиях поликлиники и на дому лекарственное обеспечение осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением оказания экстренной и неотложной медицинской помощи и за исключением граждан отдельных категорий, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных законодательством Российской Федерации.

Льготное лекарственное обеспечение в рамках амбулаторной помощи граждан отдельных категорий лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», Федеральным законом

от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлениями Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», от 26 апреля 2012 г. № 403 «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента», от 26 ноября 2018 г. № 1416 «О порядке организации обеспечения лекарственными препаратами 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, а также о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации», от 28 декабря 2016 г. № 1512 «Об утверждении Положения об организации обеспечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, антивирусными лекарственными препаратами для медицинского применения и Положения об организации обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения» (с изменениями), федеральным проектом «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», федеральным проектом «Борьба с сахарным диабетом» и иными федеральными проектами.

Обеспечение населения Луганской Народной Республики лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности, осуществляется по рецептам врачей в аптечных организациях.

Гражданам, проживающим на территории Луганской Народной Республики, гарантируется бесплатное обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания по рецептам врачей бесплатно в соответствии с действующим законодательством.

С целью реализации права на лекарственное обеспечение отдельные категории граждан:

Обращаются за медицинской помощью в медицинскую организацию по месту жительства.

При первичном обращении в медицинскую организацию по месту жительства для постановки на учет предъявляют документы, удостоверяющие

личность гражданина, с отметкой о постоянном проживании в Луганской Народной Республике, страховой полис обязательного медицинского страхования гражданина, страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС).

Для получения льготных лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания предъявляют в аптечные организации рецепты, выписанные медицинскими работниками во время амбулаторного приема, в том числе в форме электронного документа.

Участниками льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в Луганской Народной Республике (далее – лекарственное обеспечение) являются:

Министерство здравоохранения Луганской Народной Республики;  
подведомственные Министерству здравоохранения Луганской Народной Республики медицинские организации;  
медицинские работники, уполномоченные приказом руководителя, ответственные за выписку лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания отдельным категориям граждан, проживающих в Луганской Народной Республике;  
оптовые фармацевтические организации;  
аптечные организации;  
медицинский информационно-аналитический центр;  
отдельные категории граждан, проживающие в Луганской Народной Республике.

В целях реализации права на лекарственное обеспечение сведения о гражданах, отнесенных к отдельным категориям граждан, должны быть включены в следующие регистры: региональный регистр отдельных категорий граждан, проживающих в Луганской Народной Республике, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты, медицинские изделия и специализированные продукты лечебного питания отпускаются по рецептам бесплатно, за счет средств регионального бюджета, и (или) региональный сегмент Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и (или) Федеральный регистр (далее – регистры).

Министерство здравоохранения Луганской Народной Республики:  
утверждает:  
перечень медицинских организаций, участвующих в льготном лекарственном обеспечении;  
список главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Луганской Народной Республики;  
заявки на лекарственные препараты, медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания для обеспечения отдельных категорий граждан с целью проведения уполномоченным подведомственным учреждением закупок лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, а также логистических

услуг по лекарственному обеспечению в соответствии с федеральным законодательством, регулирующим закупки товаров и услуг для обеспечения государственных нужд;

организовывает:

ведение подведомственными государственными бюджетными учреждениями регистров, формируемых на основании данных, ежемесячно предоставляемых медицинскими организациями, которые осуществляют учет отдельных категорий граждан по месту жительства;

обеспечение заявок на лекарственные препараты, медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания в пределах выделенных бюджетных ассигнований, предусмотренных в законе о бюджете республики на соответствующий финансовый год и плановый период и доведенных до Министерства здравоохранения Луганской Народной Республики в установленном порядке.

Медицинские организации:

организовывают учет отдельных категорий граждан по месту жительства с целью формирования и актуализации сведений в регистрах;

осуществляют расчет потребности в лекарственных препаратах, медицинских изделиях и специализированных продуктах лечебного питания для отдельных категорий граждан в соответствии с регистрами с учетом фактических потреблений лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания за предыдущие периоды (формируют заявки);

организовывают работу врачебных комиссий с целью контроля за обоснованным назначением лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания и рецептов на них, оформленных в том числе в форме электронного документа;

обеспечивают исполнение сформированных заявок в пределах расчетной потребности;

медицинские организации, в которых под диспансерным наблюдением находятся больные туберкулезом, осуществляют лекарственное обеспечение в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Луганской Народной Республики от 11 июля 2023 г. № 14-ОД «Об утверждении Порядков взаимодействия участников льготного лекарственного обеспечения граждан, проживающих на территории Луганской Народной Республики» по рецептам, оформленным в том числе в форме электронного документа;

медицинские организации, в которых находятся под диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированные граждане, проводят обеспечение в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Луганской Народной Республики от 11 июля 2023 г. № 14-ОД «Об утверждении Порядков взаимодействия участников льготного лекарственного обеспечения граждан, проживающих на территории Луганской Народной Республики» по рецептам, оформленным в том числе в форме электронного документа;

формируют и утверждают список медицинских работников, которым предоставлено право назначения лекарственных препаратов, медицинских

изделий, специализированных продуктов лечебного питания отдельным категориям граждан, проживающим в Луганской Народной Республике.

Медицинские работники, назначенные приказом руководителя ответственными за выписку лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания отдельным категориям граждан, проживающим в Луганской Народной Республике:

информируют граждан о категориях заболеваний, действующих перечнях лекарственных препаратов, нормативах;

осуществляют назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, а также оформление рецептов, в том числе в форме электронного документа, в порядке и по формам, установленным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. № 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов»;

информируют отдельные категории граждан об аптечных организациях, осуществляющих отпуск лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания.

Фармацевтические организации, участвующие в системе лекарственного обеспечения, определяются в соответствии с федеральным законодательством, регулирующим закупки товаров и услуг для обеспечения государственных нужд, и обеспечивают:

отпуск лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания аптечными организациями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. № 1093н «Об утверждении Правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, и их обособленными подразделениями (амбулаториями, фельдшерскими и фельдшерско-акушерскими пунктами, центрами (отделениями) общей врачебной (семейной) практики), расположенными в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации, а также Правил отпуска наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов для медицинского применения, лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих наркотические средства и психотропные вещества в том числе Порядка отпуска аптечными организациями иммунобиологических лекарственных препаратов» (с изменениями);

обеспечение населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, применяемыми при амбулаторном лечении отдельных категорий граждан, которым предоставляются меры социальной поддержки, лекарственными препаратами, применяемыми при амбулаторном лечении детей из многодетных семей в возрасте до шести лет, детей до трех лет жизни;

обеспечение иными лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания допускается в случае индивидуальной непереносимости по жизненным показаниям на основании решения врачебной комиссии медицинской организации, участвующей в Программе;

обеспечение граждан медицинскими изделиями, расходными материалами при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях, в условиях дневного стационара, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, при оказании стоматологической помощи осуществляется бесплатно в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации;

бесплатное обеспечение граждан донорской кровью и ее компонентами осуществляется при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям;

заготовка, хранение, транспортировка и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов осуществляется станцией переливания крови и отделениями переливания крови, входящими в структуру медицинских организаций республики;

заготовка, хранение, транспортировка и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов осуществляется в соответствии с государственным заданием на выполнение работ по заготовке донорской крови на основании лицензии на медицинскую деятельность с указанием заготовки и хранения донорской крови и (или) ее компонентов в качестве составляющих частей лицензируемого вида деятельности.

Обеспечение донорской кровью и ее компонентами медицинских организаций республики, участвующих в реализации Программы, для клинического использования при оказании медицинской помощи осуществляется безвозмездно по заявкам медицинских организаций на основании договоров на безвозмездную передачу гемокомпонентов, заключенных в установленном законом порядке.

Клиническое использование крови и компонентов крови осуществляется медицинскими организациями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность, связанную с выполнением работ (услуг) по трансфузиологии.

Непосредственное переливание компонентов крови пациентам осуществляет лечащий врач, прошедший соответствующее обучение.



Необходимым предварительным условием трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (далее – медицинское вмешательство) является добровольное согласие пациента или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

Информированное добровольное согласие пациента или его законного представителя на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства оформляется в соответствии с требованиями, установленными статьей 20 Федерального закона № 323-ФЗ.

При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям, пациенты обеспечиваются медицинскими изделиями, включенными в Перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в пределах программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 г. № 3053-р (с изменениями).

Непосредственное имплантирование медицинских изделий осуществляется после получения добровольного согласия пациента или его законного представителя на соответствующее медицинское вмешательство.

При оказании медицинской помощи на основе стандартов в стационарных условиях осуществляется бесплатное обеспечение пациентов лечебным (диетическим и профилактическим) питанием с учетом стандартных диет и возрастных норм, утвержденных приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

При оказании медицинской помощи в условиях дневных стационаров обеспечение пациентов лечебным питанием не предусматривается, за исключением дневных стационаров (в структуре круглосуточных стационаров), оказывающих медицинскую помощь детям при продолжительности лечения четыре часа и более, а также дневных стационаров психиатрического и фтизиатрического профилей.

#### **XVI. Порядок обеспечения граждан при оказании 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 оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях по Программе граждане обеспечиваются наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами.

Показания к обеспечению определяет врачебная комиссия медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, к которой прикреплен пациент, в соответствии с перечнем медицинских показаний и противопоказаний.

Медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь, осуществляет:

отбор пациентов, нуждающихся в обеспечении наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами;

ведение регистра пациентов, нуждающихся в обеспечении наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами;

обеспечение пациентов наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами.

**XVII. 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**

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.

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

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 оказывается в организациях для детей-сирот в виде доврачебной, первичной врачебной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи.

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 организаций для детей-сирот в сопровождении их сотрудников.

Прием детей из организации для детей-сирот в детской поликлинике проводится в присутствии сопровождающего сотрудника из организации для детей-сирот при наличии выписки из учетной формы № 112-1/у-00

«Медицинская карта ребенка, воспитывающегося в доме ребенка» (приложение № 1 к приказу Министерства здравоохранения Луганской Народной Республики от 28 июля 2000 г. № 286), информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, подписанного законными представителями детей.

В случае возникновения у детей неотложных и экстренных состояний медицинский персонал в организациях для детей-сирот осуществляет оказание неотложной медицинской помощи в объеме первичной медико-санитарной помощи (доврачебной и врачебной медицинской помощи), скорая медицинская помощь детям-сиротам оказывается станцией (отделением) скорой медицинской помощи по территориальному принципу. Медицинскую эвакуацию в медицинские организации детей из организаций для детей-сирот в случае возникновения экстренных и неотложных состояний осуществляет бригада скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. Детей дополнительно сопровождает сотрудник организации для детей-сирот.

Уход за детьми, госпитализированными в круглосуточный стационар медицинской организации из организации для детей-сирот, осуществляет средний и младший медицинский персонал медицинской организации, в которую госпитализированы дети.

Направление детей-сирот для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в соответствии с Порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Луганской Народной Республики от 11 марта 2024 г. № 95-ОД «О создании и порядке деятельности Комиссии Министерства здравоохранения Луганской Народной Республики по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи».

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

Медицинскую реабилитацию осуществляют медицинские организации, имеющие лицензию на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации, при оказании первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в следующих условиях: амбулаторно, стационарно и в дневном стационаре.

Медицинскую реабилитацию на всех этапах осуществляет мультидисциплинарная реабилитационная команда (далее – МДРК).

Медицинская реабилитация взрослых осуществляется в три этапа.

Для определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации, включая этап медицинской реабилитации и группу медицинской организации, применяется шкала реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ). Маршрутизации

по этапам реабилитационного лечения подлежат пациенты со степенью зависимости 2–6 баллов по ШРМ.

Первый этап медицинской реабилитации предоставляется пациентам, получающим медицинскую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям: «анестезиология и реаниматология», «неврология», «травматология и ортопедия», «сердечно-сосудистая хирургия», «кардиология», «терапия», «онкология», «нейрохирургия», «пульмонология».

Мероприятия медицинской реабилитации на первом этапе должны быть начаты в острейший (до 72 часов) и острый периоды течения заболевания, при неотложных состояниях, состояниях после оперативных вмешательств (в раннем послеоперационном периоде), хронических критических состояниях и осуществляются ежедневно, продолжительностью не менее одного часа, но не более трех часов.

По окончании лечения на первом этапе заведующий отделением, оказавшим специализированную помощь, или заведующий отделением ранней медицинской реабилитации совместно с лечащим врачом принимают решение о маршрутизации по следующим этапам реабилитации путем оценки степени зависимости пациента по ШРМ.

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

Медицинская реабилитация на втором этапе осуществляется по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющего медицинскую реабилитацию на первом этапе, либо по направлению врача-терапевта (врача-терапевта участкового), врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста.

Мероприятия по медицинской реабилитации на втором этапе должны быть начаты в острый и ранний восстановительный периоды течения заболевания или травмы и период остаточных явлений течения заболевания и осуществляются ежедневно продолжительностью не менее трех часов.

При завершении лечения в условиях стационара и при наличии 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 ему рекомендации по дальнейшему прохождению медицинской реабилитации, содержащие перечень мероприятий по медицинской реабилитации.

Информацию о пациенте, проживающем в отдаленном или труднодоступном населенном пункте, нуждающемся в продолжении медицинской реабилитации, направляет медицинская организация, в которой пациент получил специализированную медицинскую помощь, в медицинскую организацию, к которой он прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, для организации ему медицинской реабилитации.

Третий этап медицинской реабилитации осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара. По третьему этапу медицинской реабилитации маршрутизируются пациенты со степенью зависимости по ШРМ 2–3 балла.

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 мероприятиями по медицинской реабилитации.

В случае отсутствия в медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, соответствующего врача, но при наличии лицензии на медицинскую реабилитацию врач, предоставляющий пациенту медицинскую реабилитацию, организывает при необходимости консультации пациента с врачом по медицинской реабилитации иной медицинской организации (включая федеральные медицинские организации и медицинские организации, не участвующие в территориальной программе обязательного медицинского страхования автономного округа), 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 консультации осуществляется на основании гражданско-правового договора между медицинской организацией, предоставляющей пациенту медицинскую реабилитацию, и медицинской организацией, проводившей консультацию.

Медицинская реабилитация детей, в том числе детей, родившихся с экстремально низкой массой тела, осуществляется в максимально ранние сроки от начала заболевания ребенка, когда риск развития осложнений не превышает перспективы восстановления функций и (или) жизнедеятельности.

Медицинская реабилитация детей осуществляется в зависимости от сложности ее проведения (далее – уровень курации).

Критерии определения уровней курации:

V уровень курации – крайне тяжелое или тяжелое состояние с тяжелыми нарушениями функций организма, выраженными в терминологии Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее – МКФ); острое течение, стадия обострения или рецидива, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний в любой стадии, ухудшающих течение основного заболевания;

IV уровень курации – тяжелое или среднетяжелое состояние, требующее круглосуточного наблюдения, с тяжелыми и умеренными нарушениями функций организма, выраженными в терминологии МКФ; острое или подострое течение, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) тяжелых или среднетяжелых сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии; тяжелое состояние, хроническое течение, стадия ремиссии, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) тяжелых или среднетяжелых сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии или при высоком риске возникновения осложнения;

III уровень курации – среднетяжелое состояние с умеренными нарушениями функций, выраженными в терминологии МКФ; хроническое течение, стадия ремиссии, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии или при высоком риске возникновения осложнения;

II уровень курации – легкое состояние с легкими нарушениями функций, выраженными в терминологии МКФ; хроническое течение, стадия ремиссии, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии;

I уровень курации – удовлетворительное состояние с легкими нарушениями функций, выраженными в терминологии МКФ; хроническое течение, стадия ремиссии.

Медицинская реабилитация детей осуществляется в три этапа:

1) первый этап осуществляется в острый период, в стадии обострения (рецидива) основного заболевания или острый период травмы, послеоперационный период:

при V уровне курации – в стационарных условиях отделений анестезиологии-реанимации или палат реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания, учреждений родовспоможения;

при IV уровне курации – в стационарных условиях профильных отделений медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, учреждений родовспоможения;

2) второй этап осуществляется после окончания острого (подострого) периода заболевания или травмы, при хроническом течении основного заболевания вне обострения:

при IV, III уровнях курации – в стационарных условиях в реабилитационных центрах или отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, отделениях медицинской реабилитации, являющихся структурными подразделениями санаторно-курортных организаций;

при III уровне курации – в условиях дневного стационара в реабилитационных центрах или отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе

высокотехнологичную, медицинскую помощь, отделениях медицинской реабилитации, являющихся структурными подразделениями санаторно-курортных организаций;

3) третий этап осуществляется после окончания острого (подострого) периода или травмы, при хроническом течении заболевания вне обострения при III, II, I уровнях курации в условиях дневного стационара и (или) в амбулаторных условиях в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь.

Медицинскую реабилитацию детей на первом этапе осуществляют специалисты МДРК отделения медицинской реабилитации для детей.

Медицинскую реабилитацию детей на втором этапе осуществляют специалисты МДРК специализированных отделений медицинской реабилитации для детей.

Медицинская реабилитация детей на третьем этапе осуществляется в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

### **XIX. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в ходе реализации Программы**

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Целевое значение		
			2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6
<b>I. Критерии доступности медицинской помощи</b>					
1.	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи	процент от числа опрошенных		52	65
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на реализацию Программы	%	0	0	10,5
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на реализацию Программы	%	0	0	2,52
4.	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих	%	75	78	82

1	2	3	4	5	6
	хроническими неинфекционными заболеваниями				
5.	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	%	0	40	50
II. Критерии качества медицинской помощи					
1.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в ходе диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	%	9,9	22,7	27,5
2.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	%	17,1	10,1	24
3.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в ходе диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	%	24,2	25,6	26,0
4.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	%	97,4	96,6	97,0
5.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	%	70,3	67,3	80,0
6.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено	%	12,1	22,2	50,0



1	2	3	4	5	6
	стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению				
7.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	%	18,6	18,5	45,0
8.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	%	22,7	8,3	40,0
9.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые шесть часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	%	36,5	22,8	25
10.	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 шесть часов от начала заболевания	%	н/д	н/д	25
11.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве	%	н/д	н/д	1,5

1	2	3	4	5	6
	пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения и региональные сосудистые центры				
12.	Доля пациентов, получающих обезболивание в ходе оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	%	90	90	100
13.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в ходе реализации Программы	единица	159	256	всего – не более 55, на отказ – 0
14.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «бронхиальная астма» на 100 тыс. населения в год	единица	48,1	70,2	65,5
15.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких» на 100 тыс. населения	единица	73,7	126,9	120,0
16.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность» на 100 тыс. населения в год	единица	н/д	н/д	н/д
17.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «гипертоническая болезнь» на 100 тыс. населения в год	единица	179,8	262,3	200
18.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «сахарный диабет» на 100 тыс. населения в год	единица	201,5	234,1	168,8
19.	Доля пациентов, прооперированных в течение двух дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	%	10	10	70
III. Критерии оценки эффективности деятельности медицинских организаций					
1.	Выполнение функции врачебной	Число	4 700	4 635	

1	2	3	4	5	6
	должности (всего), в том числе в медицинских организациях:	амбулаторных посещений в год на одну занятую			
1.1.	Расположенных в городской местности	должность (без учета среднего медицинского персонала, занимающего врачебные должности)	4 719	4 630	
1.2.	Расположенных в сельской местности		3 893	4 851	
2.	Среднегодовая занятость койки (всего), в том числе в медицинских организациях:	дней в году	250	259	
2.1.	в городской местности		250	259	
2.2.	в сельской местности				

Приложение № 1  
к Территориальной программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи в Луганской  
Народной Республике на 2024 год,  
утвержденной постановлением  
Правительства Луганской Народной  
Республики  
от 06 декабря 2024 г. № 265/24

**Стоимость**  
**Территориальной программы государственных гарантий бесплатного**  
**оказания гражданам медицинской помощи**  
**в Луганской Народной Республике на 2024 год по источникам финансового**  
**обеспечения**

Источники финансового обеспечения	№ строки	2024 год	
		утвержденная стоимость территориальной программы	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	1	34 246 266,977	27 559,87
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	2	14 640 341,977	9 627,37
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего ** (сумма строк 04 + 08)	3	19 605 925,000	17 932,50
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ** (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	4	19 605 925,000	17 932,50
1.1. Субвенции из бюджета			

1	2	3	4
ФОМС **	5	12 744 314,9	11 656,55
1.2. Межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	6	6 861 610,1	6 275,95
1.3. Прочие поступления	7	x	x
2. Межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	8	x	x
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	9	x	x
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных	10	x	x

1	2	3	4
вструктуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования			

\* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание гражданам отдельных категорий государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10).

\*\* Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных региональным законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 «Общегосударственные вопросы» и расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Справочно	2024 год	
	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	223 600,20	204,52

Примечание. Используемые сокращения:

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека;

ОМС – обязательное медицинское страхование;

ТФОМС – территориальный фонд обязательного медицинского страхования;

ФОМС – Фонд обязательного медицинского страхования;

X – данные ячейки не заполняются.

Приложение № 2  
к Территориальной программе  
государственных гарантий бесплатного  
оказания гражданам медицинской помощи  
в Луганской Народной Республике на 2024 год,  
утвержденной постановлением  
Правительства Луганской Народной  
Республики  
от 06 декабря 2024 г. № 265/24

**УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ**  
**Территориальной программы государственных гарантий**  
**бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Луганской Народной Республике на 2024 год**  
**по условиям ее оказания**

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь,	1		X	X	9 627,37	X	14 640 341,977	X	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе:									
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС	2	Вызов	0,2834	3 657,30	1 036,5	X	1 576 197,037	X	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	3		1,4562	1 302,60	1 896,8	X	2 884 483,420	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	4		1,4562	1 302,60	1 896,8	X	X	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	5	Случай лечения	0,0215	26 664,40	572,2	X	870 187,748	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	6		0,1381	43 203,40	5 964,4	X	9 070 130,386	X	X
4.1. В условиях круглосуточных	7	Случай	0,1381	43 203,40	5 964,4	X	9 070 130,386	X	X





1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
скорая специализированная, медицинская помощь	13	Вызов	0,2721	3 657,30	X	995,2	X	1 088 024,800	X
2. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, включая медицинскую реабилитацию	14	Посещение	3,5074	1 302,60	X	4 568,7	X	4 995 091,900	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), включая медицинскую организацию	15	Случай лечения	0,0472	26 664,40	X	1 258,3	X	1 375 776,400	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в стационарных условиях, включая медицинскую реабилитацию	16	X	0,2572	43 203,40	X	11 110,2	X	12 147 031,900	X





1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		госпиталь ветеранов войны имени маршала А. И. Еременко» Луганской Народной Республики										
1.5.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганский республиканский кардиологический диспансер» Луганской Народной Республики	+	+								
1.6.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская республиканская клиническая психоневрологическая больница» Луганской Народной Республики	+					+				
1.7.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганский республиканский наркологический диспансер» Луганской Народной Республики	+					+				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.8.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганский республиканский клинический онкологический диспансер» Луганской Народной Республики	+	+				+				
1.9.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганский республиканский дерматовенерологический диспансер» Луганской Народной Республики	+	+				+				
1.10.		Государственное казенное учреждение здравоохранения «Луганский республиканский лечебно-физкультурный диспансер» Луганской Народной Республики	+	+					+	+		
1.11.		Государственное бюджетное учреждение	+	+					+	+		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		здравоохранения «Луганская республиканская физиотерапевтическая поликлиника имени профессора А.Е. Щербака» Луганской Народной Республики										
1.12.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганский республиканский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф» Луганской Народной Республики	+	+								
1.13.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганский республиканский противотуберкулезный диспансер» Луганской Народной Республики	+					+				
1.14.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская республиканская	+					+				







1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		Республики										
1.22.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская городская многопрофильная больница № 8» Луганской Народной Республики	+	+					+			+
1.23.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская городская многопрофильная больница № 15» Луганской Народной Республики	+	+	+	+	+	+				
1.24.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Счастьенская городская больница» Луганской Народной Республики	+	+	+	+	+	+				
1.25.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская городская детская больница № 1» Луганской Народной	+	+	+	+		+				





1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		«Луганская городская стоматологическая поликлиника» Луганской Народной Республики										
1.35.		Государственное бюджетное учреждение «Луганская городская стоматологическая поликлиника № 3» Луганской Народной Республики	+	+								
1.36.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Луганская детская стоматологическая поликлиника» Луганской Народной Республики	+	+								
2. Городской округ город Алчевск												
2.1.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алчевская центральная городская многопрофильная больница» Луганской Народной Республики	+	+	+	+	+	+				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
2.2.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алчевский центр матери и ребенка» Луганской Народной Республики	+	+								
2.3.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алчевский онкологический диспансер» Луганской Народной Республики	+	+				+				
2.4.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алчевская городская стоматологическая поликлиника» Луганской Народной Республики	+	+								
2.5.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Алчевская психиатрическая больница» Луганской Народной Республики	+					+				
2.6.		Государственное	+					+				



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		стоматологическая поликлиника» Луганской Народной Республики										
4. Городской округ город Брянка												
4.1.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Брянковская центральная городская многопрофильная больница» Луганской Народной Республики	+	+	+	+	+	+				
4.2.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Брянковская городская стоматологическая поликлиника» Луганской Народной Республики	+	+								
4.3.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Брянковский противотуберкуле-	+					+				





1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		Луганской Народной Республики										
6.3.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краснодонская городская стоматологическая поликлиника» Луганской Народной Республики	+	+								
6.4.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краснодонский детский противотуберкулезный санаторий» Луганской Народной Республики	+									
6.5.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Новосветловская участковая больница» Луганской Народной Республики	+	+	+	+	+	+				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
7. Городской округ город Красный Луч												
7.1.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краснолучская центральная городская многопрофильная больница «Княгининская» Луганской Народной Республики	+	+	+	+	+	+				
7.2.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краснолучская городская многопрофильная больница «Известий» Луганской Народной Республики	+	+								
7.3.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краснолучская городская детская больница» Луганской Народной Республики	+	+	+			+				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
7.4.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краснолучский перинатальный центр» Луганской Народной Республики	+	+								
7.5.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краснолучский онкологический диспансер» Луганской Народной Республики	+	+				+				
7.6.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краснолучская городская стоматологическая поликлиника» Луганской Народной Республики	+	+								
7.7.		Государственное бюджетное	+					+				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		учреждение здравоохранения «Краснолучский противотуберкулезный диспансер» Луганской Народной Республики										
8. Городской округ город Лисичанск												
8.1.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Лисичанская центральная городская многопрофильная больница» Луганской Народной Республики	+	+	+	+	+	+				
9. Городской округ город Первомайск												
9.1.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Первомайская центральная городская многопрофильная больница» Луганской Народной Республики	+	+	+	+	+	+				









1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		учреждение здравоохранения «Свердловская городская стоматологическая поликлиника» Луганской Народной Республики										
13.4.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Свердловская городская детская больница» Луганской Народной Республики	+	+	+			+				
13.5.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Свердловский противотуберкуле- зный диспансер» Луганской Народной Республики	+					+				
13.6.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Бирюковская	+					+				



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		городская стоматологическая поликлиника» Луганской Народной Республики										
14.4.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стахановский костно-туберкулезный санаторий» Луганской Народной Республики	+	+								
14.5.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стахановская психиатрическая больница» Луганской Народной Республики	+					+				
14.6.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стахановский противотуберкулезны й диспансер» Луганской Народной Республики	+					+				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
15. Беловодский муниципальный округ												
15.1.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Беловодская центральная районная многопрофильная больница» Луганской Народной Республики	+	+	+	+	+	+				
16. Белокуракинский муниципальный округ												
16.1.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Белокуракинская центральная районная многопрофильная больница» Луганской Народной Республики	+	+	+	+	+	+				
17. Кременской муниципальный округ												
17.1.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кременская центральная районная	+	+	+	+	+	+				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		многопрофильная больница» Луганской Народной Республики										
18. Лутугинский муниципальный округ												
18.1.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Лутугинская центральная районная многопрофильная больница» Луганской Народной Республики	+	+	+	+	+	+				
19. Марковский муниципальный округ												
19.1		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Марковская центральная районная многопрофильная больница» Луганской Народной Республики	+	+	+	+	+	+				
20. Меловский муниципальный округ												
20.1.		Государственное	+	+	+	+	+	+				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		бюджетное учреждение здравоохранения «Меловская центральная районная многопрофильная больница» Луганской Народной Республики										
21. Новоайдарский муниципальный округ												
21.1.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Новоайдарская центральная районная больница» Луганской Народной Республики	+	+	+	+	+	+				
22. Новопсковский муниципальный округ												
22.1.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Новопсковская центральная районная многопрофильная больница» Луганской	+	+	+	+	+	+				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		Народной Республики										
23. Перевальский муниципальный округ												
23.1.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Перевальская центральная районная многопрофильная больница» Луганской Народной Республики	+	+	+	+	+	+				
23.2.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Перевальская психоневрологическая больница» Луганской Народной Республики	+					+				
24. Сватовский муниципальный округ												
24.1.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Сватовская центральная районная многопрофильная	+	+	+	+	+	+				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		больница» Луганской Народной Республики										
24.2.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Сватовская республиканская психиатрическая больница» Луганской Народной Республики	+					+				
25. Славяносербский муниципальный округ												
25.1.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Славяносербская центральная районная больница» Луганской Народной Республики	+	+	+	+	+	+				
26. Старобельский муниципальный округ												
26.1.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Старобельская центральная районная больница»	+	+	+	+	+	+				



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		Луганской Народной Республики										
26.2.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Старобельская республиканская физиотерапевтическая больница» Луганской Народной Республики	+	+								
27. Станично-Луганский муниципальный округ												
27.1.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станично-Луганская центральная районная больница» Луганской Народной Республики	+	+	+	+	+	+				
28. Троицкий муниципальный округ												
28.1.		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Троицкая центральная	+	+	+	+	+	+				

