



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ ТЫВА  
**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**  
ТЫВА РЕСПУБЛИКАНЫҢ ЧАЗАА  
**ДОКТААЛ**

от 22 марта 2023 г. № 184

г. Кызыл

**О внесении изменений в Территориальную  
программу государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи в Республике Тыва  
на 2023 год и на плановый  
период 2024 и 2025 годов**

В соответствии со статьей 15 Конституционного закона Республики Тыва от 31 декабря 2003 г. № 95 ВХ-І «О Правительстве Республики Тыва» Правительство Республики Тыва **ПОСТАНОВЛЯЕТ**:

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Тыва на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденную постановлением Правительства Республики Тыва от 29 декабря 2022 г. № 873 (далее – Программа), следующие изменения:

1) пункт 1.3 раздела I Программы после слов «постановления Правительства Российской Федерации» дополнить словами «от 29 декабря 2022 г. № 2497»;

2) в разделе II Программы:

а) пункт 2.4 дополнить абзацами пятым-четырнадцатым следующего содержания:

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

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

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

Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты указанной помощи устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

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.

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 соответствующего субъекта Российской Федерации), 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.

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

б) пункт 2.6 дополнить абзацем шестым следующего содержания:

«Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляются Министерством здравоохранения Республики Тыва, а также страховыми медицинскими организациями, в которых застрахованы лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Тыва.»;

в) пункт 2.8 дополнить абзацем третьим следующего содержания:

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

3) в разделе IV Программы:

а) в пункте 4.2 цифру «4» заменить цифрой «7»;

б) пункт 4.3 дополнить абзацами восьмым и девятым следующего содержания:

«При получении информации от Федерального фонда обязательного медицинского страхования о повышении доли в структуре затрат расходов медицинских организаций на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения, прочих услуг и расходов по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года с одновременным снижением доли оплаты труда медицинских работников Правительство Республики Тыва принимает меры по устранению причин его возникновения, в том числе в рамках пункта 3 статьи 8 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», и информирует о принятых мерах Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

Территориальные фонды обязательного медицинского страхования осуществляют ежеквартально мониторинг и анализ уровня оплаты труда медицинских работников медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации, участвующих в территориальной программе обязательного медицинского страхования, в разрезе отдельных специальностей с представлением результатов мониторинга в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и информированием Министерства здравоохранения Республики Тыва для принятия необходимых мер по обеспечению должного уровня оплаты труда медицинских работников.»;

в) в пункте 4.9:

абзац третий изложить в следующей редакции:

«по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее – молекулярногенетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), на проведение тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, а также средств на оплату диспансерного наблюдения и финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;»;

абзац десятый изложить в следующей редакции:

«диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения; медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);»;

абзац шестнадцатый после слова «программе» дополнить словами «, за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинко-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи)»;

абзац семнадцатый изложить в следующей редакции:

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

по подушевому нормативу финансирования;

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

абзац восемнадцатый изложить в следующей редакции:

«В рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при финансовом обеспечении первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи могут выделяться подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» для оплаты первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи по соответствующим профилям. При этом оплата иной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, средств на оплату диспансерного наблюдения, медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» в отдельные по-

душевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц. В подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилям «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» включаются расходы на медицинскую помощь по соответствующим профилям, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.»;

абзац девятнадцатый изложить в следующей редакции:

«Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение).»;

г) пункт 4.10 после слов «протитвоопухолевого лекарственной терапии,» дополнить словами «тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации,»;

д) пункт 4.15 признать утратившим силу;

е) в пункте 4.16 слово «Базовой» исключить, цифру «7» заменить цифрой «4»;

4) пункт 5.2 раздела V Программы дополнить абзацем восьмым следующего содержания:

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

5) в пункте 6.1 раздела VI Программы цифру «7» заменить цифрой «6»;

б) в разделе VIII Программы:

а) пункт 8.1 дополнить абзацем одиннадцатым следующего содержания:

«доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения»;

б) пункт 8.2 дополнить абзацем двадцать вторым следующего содержания:

«количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год»;

7) в приложении № 3 Программы:

а) таблицу № 2 изложить в следующей редакции:

«Таблица № 2

**Утвержденная стоимость  
Территориальной программы государственных гарантий  
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи  
по условиям ее оказания на 2023 год**

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 процентах к итогу
					руб.		тыс. рублей		
					за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе <*>:	1		X	X	6 527,17	X	2 170 994,5	X	20,1
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <***>, в том числе:	2	вызовов	0,00059	11 433,67	6,74	X	2 241,0	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызовов				X		X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	вызовов	0,00056	8 086,02	4,52	X	1 504,0		
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5		X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	6		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. С профилактической и иными целями <***>, в том числе:	7	посещений	0,674	969,00	653,16	X	217 247,0	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещений				X		X	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.2. В связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	8	обращений	0,144	3 360,50	483,91	X	160 954,3	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращений				X		X	X
2.2. В условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	9	случаев лечения				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случаев лечения				X		X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:	10	случаев лечения	0,0033	23 895,43	78,52	X	26 117,7	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случаев лечения				X		X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		0,0146	183 772,05	2 682,47	X	892 213,3	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров <****>, в том числе:	12	случаев лечения				X		X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случаев лечения				X		X	X
4.2. В условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случаев госпитализаций	0,0146	183 772,05	2 682,47	X	892 213,3	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1					X		X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		X	X	X	X	X	X	X
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, в том числе:	15	посещений	0,01737	850,83	14,78	X	4 916,10	X	X
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещений	0,01	650,00	6,30	X	2 095,6	X	X
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещений	0,008	1 104,35	8,48	X	2 820,5	X	X
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-дней	0,022	3 685,88	82,00	X	27 275,5	X	X



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случаев лечения				X		X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17		X	X	2 521,83	X	838 782,6	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации	18		X	X	3,75	X	1 247,0	X	X
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*****>	19		X	X	60,13	X	20 000,0	X	0,2
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	26 818,99	X	8 605 625,0	79,7
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 37 + 51 + 67)	21	вызовов	0,29	5 630,60	X	1 632,87	X	523 953,3	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	23	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1 + 53.1 + 69.1), из них:	23.1	посещений/ комплексных посещений	2,73	1 337,81	X	3 652,57	X	1 172 029,0	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	23.1.1	комплексных посещений	0,26559	3 512,17	X	932,80	X	299 314,1	X
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексных посещений	0,331413	4 292,33	X	1 422,53	X	456 459,9	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	23.1.2.1	комплексных посещений	0,0526	1 855,98	X	97,69	X	31 347,5	X
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещений	2,133264	608,10	X	1 297,24	X	416 255,1	X
2.1.2. В неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещений	0,540	1 318,24	X	711,85	X	228 416,9	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	23.3	обращений	1,7877	2 956,80	X	5 285,87	X	1 696 119,8	X
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследований	0,048062	4 608,88	X	221,51	X	71 078,3	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3.2	исследований	0,01731	6 293,14	X	108,95	X	34 960,7	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3.3	исследований	0,09037	930,64	X	84,10	X	26 986,8	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследований	0,02945	1 706,52	X	50,25	X	16 124,2	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследований	0,00047	14 331,32	X	6,70	X	2 149,7	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследований	0,00312	3 534,42	X	11,01	X	3 534,4	X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследований	0,27551	684,12	X	188,48	X	60 479,0	X
диспансерное наблюдение (сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4)	23.4	комплексных посещений	0,261736	2 171,84	X	568,45	X	182 402,4	X
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случаев лечения			X		X		X
2.2.1. Медицинская помощь по профилю «Онкология» (сумма строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случаев лечения			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.2.2. При экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)	24.2	случаев			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случаев лечения	0,067863	42 883,0	X	2 910,2	X	933 807,1	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	случаев лечения	0,010507	132 291,55	X	1 389,99	X	446 016,3	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случаев	0,00056	213 535,19	X	119,58	X	38 370,5	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	26	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27	случаев лечения			X		X		X
4.1.1. Медицинскую помощь по профилю «Онкология» (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1):	27.1	случаев лечения			X		X		X
4.1.2. Медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случаев			X		X		X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случаев госпитализации	0,164585	68 396,97	X	11 257,09	X	3 612 151,9	X
4.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случаев госпитализации	0,008602	175 047,55	X	1 505,76	X	483 164,9	X
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	28.2	случаев госпитализации	0,00399	236 769,55	X	943,75	X	302 828,3	X



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	37	вызовов	0,29	5 630,60	X	1 632,87	X	523 953,3	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	38	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	39	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1.1 + 39.1.2 + 39.1.3), из них:	39.1	посещений/ комплексных посещений	2,73	1 337,81	X	3 652,57	X	1 172 029,0	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	комплексных посещений	0,26559	3 512,17	X	932,80	X	299 314,1	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	39.1.2	комплексных посещений	0,331413	4 292,33	X	1 422,53	X	456 459,9	X
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	комплексных посещений	0,0526	1 855,98	X	97,69	X	31 347,5	X
для посещений с иными целями	39.1.3	посещений	2,133264	608,10	X	1 297,24	X	416 255,1	X
2.1.2. В неотложной форме	39.2	посещений	0,540	1 318,24	X	711,85	X	228 416,9	X
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	39.3	обращений	1,7877	2 956,80	X	5 285,87	X	1 696 119,8	X
компьютерная томография	39.3.1	исследований	0,048062	4 608,88	X	221,51	X	71 078,3	X
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследований	0,01731	6 293,14	X	108,95	X	34 960,7	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3	исследований	0,09037	930,64	X	84,10	X	26 986,8	X
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	исследований	0,02945	1 706,52	X	50,25	X	16 124,2	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	исследований	0,00047	14 331,32	X	6,70	X	2 149,7	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	39.3.6	исследований	0,00312	3 534,42	X	11,01	X	3 534,4	X



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.1. В амбулаторных условиях	46	комплексных посещений	0,002954	34 079,07	X	100,66	X	32 299,6	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случаев лечения	0,005426	74 471,66	X	404,06	X	129 654,0	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48	случаев госпитализации	0,002601	40 939,91	X	106,46	X	34 160,7	X
5. Расходы на ведение дела СМО	49	-	X	X	X	188,95	X	60 630,3	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50	-	X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызвовов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	52	-	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	53	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	53.1	посещений/ комплексных посещений			X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1	комплексных посещений			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.2	комплексных посещений			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	комплексных посещений			X		X		X
для посещений с иными целями	53.1.3	посещений			X		X		X
2.1.2. В неотложной форме	53.2	посещений			X		X		X
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	53.3	обращений			X		X		X
компьютерная томография	53.3.1	исследований			X		X		X
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследований			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследований			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследований			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследований			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследований			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследований			X		X		X
диспансерное наблюдение	53.4	комплексных посещений			X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****> (сумма строк 54.1 + 54.2), в том числе:	54	случаев лечения			X		X		X
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «Онкология»	54.1	случаев лечения			X		X		X
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случаев			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	55	случаев лечения			X		X		X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «Онкология»	55.1	случаев лечения			X		X		X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	55.2	случаев			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	56	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	57	случаев лечения			X		X		X



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	57.1	случаев лечения			X		X		X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	57.2	случаев			X		X		X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	58	случаев госпитализации			X		X		X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «Онкология»	58.1	случаев госпитализации			X		X		X
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	58.2	случаев госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация:	59	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	60	комплексных посещений			X		X		X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	61	случаев лечения			X		X		X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	62	случаев госпитализации			X		X		X
6. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях <*****>	63	X			X		X		
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*****>, всего, включая:	63.1	посещений			X		X		X
6.1.1. Посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1	посещений			X		X		X
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1.2	посещений			X		X		X
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-дней			X		X		X
6.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	63.3	случаев лечения			X		X		X
7. Расходы на ведение дела СМО	64	-	X	X	X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. Иные расходы (равно строке)	65	-	X	X	X		X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	66		X	X	X		X		
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	67	вызовов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	68	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	69	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, из них:	69.1	посещений/ комплексных посещений			X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексных посещений			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	69.1.2	комплексных посещений			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексных посещений			X		X		X
для посещений с иными целями	69.1.3	посещений			X		X		X
2.1.2. В неотложной форме	69.2	посещений			X		X		X
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	69.3	обращений			X		X		X
компьютерная томография	69.3.1	исследований			X		X		X
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследований			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследований			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследований			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследований			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	69.3.6	исследований			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ла с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследований			X		X		X
диспансерное наблюдение	69.4	комплексных посещений							
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации <*****> (сумма строк 70.1 + 70.2)	70	случаев лечения							
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «Онкология»	70.1	случаев лечения			X		X		X
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случаев			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	71	случаев лечения			X		X		X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «Онкология»	71.1	случаев лечения			X		X		X
3.2. При экстракорпоральном оплодотворении:	71.2	случаев			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	72	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	73	случаев лечения			X		X		X
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «Онкология»	73.1	случаев лечения			X		X		X
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случаев			X		X		X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случаев госпитализации			X		X		X
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «Онкология»	74.1	случаев госпитализации			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случаев госпитализации			X		X		X
5. Медицинская реабилитация*****	75	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	76	комплексных посещений			X		X		X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случаев лечения			X		X		X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случаев госпитализации			X		X		X
6. Расходы на ведение дела СМО	79		X	X	X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	80		X	X	6 587,30	26 818,99	2 190 994,50	8 605 625,0	100
					33 406,29		10 796 619,5		»;

б) дополнить таблицами № 2.2 и № 2.3 следующего содержания:

«Таблица № 2.2

**Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях,  
оказываемой с профилактической и иными целями,  
на одного жителя (застрахованное лицо) на 2023 год**

№ строки	Показатель (на одного жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		бюджетные ассигнования бюджета субъекта Российской Федерации	средства ОМС
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4 + 5), всего,	0,6914	2,9917
	в том числе:		
2	I. норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая первое посещение для проведения диспансерного наблюдения)		0,2656
3	II. норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:		0,3314
3.1.	для проведения углубленной диспансеризации		0,0526
4	III. Объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением первого посещения)		0,2617
5	IV. норматив посещений с иными целями (сумма строк 6 + 9 + 10+11), в том числе	0,6914	2,1333
6	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7 + 8), в том числе	0,0174	
7	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,0097	
8	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,0077	
9	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,3171	1,347
10	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,3357	0,532
11	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,0212	0,254
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья		0,0289
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,0117
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации		0,0014

Таблица № 2.3

**Дифференцированные нормативы объема медицинской помощи  
на одно застрахованное лицо с учетом этапов (уровней)  
оказания медицинской помощи на 2023 год**

Наименование вида и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	Норматив объема медицинской помощи
Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию	число вызовов в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо:	0,290
	1 уровень	0,256
	2 уровень	0,044
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	число посещений в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо:	2,730
	1 уровень	0,9428
	2 уровень	1,7868
	число комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо:	0,2656
	1 уровень	0,1188
	2 уровень	0,1468
	число комплексных посещений для проведения диспансеризации в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо	0,331
	1 уровень	0,149
	2 уровень	0,182
	в том числе число комплексных посещений для проведения углубленной диспансеризации в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо	0,0526
	1 уровень	0,0292
	2 уровень	0,0234
	число посещений с иными целями в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо:	2,133
	1 уровень	0,675
	2 уровень	1,458
	число посещений при неотложных состояниях в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо:	0,540
	1 уровень	0,32
	2 уровень	0,21
	число обращений в связи с заболеваниями в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо:	1,7877
	1 уровень	0,8913
	2 уровень	0,8964
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	число случаев лечения в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо:	0,067863
	1 уровень	0,015342
	2 уровень	0,052521
ЭКО	число случаев в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо	0,000560
	2 уровень	0,000560

Наименование вида и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	Норматив объема медицинской помощи
по профилю онкология	число случаев в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо:	0,01051
	2 уровень	0,01051
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	число случаев госпитализации в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо:	0,164585
	1 уровень	0,03291
	2 уровень	0,05366
для высокотехнологичной медицинской помощи	число случаев госпитализации на одно застрахованное лицо – 3 уровень	0,07802
		0,00399
по профилю онкология	число случаев в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо:	0,008602
	2 уровень	0,008602
Медицинская реабилитация	Комплексных посещений в рамках базовой программы ОМС в амбулаторных условиях	0,00295
	2 уровень	0,00295
	число случаев лечения в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо в условиях дневного стационара:	0,0026005
	2 уровень	0,0026005
	число случаев в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо в условиях круглосуточного стационара:	0,005426
	2 уровень	0,005426

8) в пункте 4.2 раздела 2 приложения № 4 цифры «0,00416» заменить цифрами «0,00399», цифры «221 048,69» заменить цифрами «236 769,55»;

9) приложение № 5 изложить в следующей редакции:

**«Приложение № 5  
к Территориальной программе  
государственных гарантий бесплатного  
оказания гражданам медицинской помощи в  
Республике Тыва на 2023 год и на плановый пе-  
риод 2024 и 2025 годов**

**Целевые значения критериев  
доступности и качества медицинской помощи**

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателя 2023 г.
<b>Критерии доступности медицинской помощи</b>			
1.	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи	процентов от числа опрошенных	66,0
	городское население		66,0

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателя 2023 г.
	сельское население		65,0
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	процентов	10,0
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	процентов	2,3
4.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	процентов	1,9
5.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	процентов	55
6.	Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	единиц	5,5
7.	Число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	единиц	0
8.	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	процентов	60
9.	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	процентов	82
10.	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	процентов	95
<b>Критерии качества медицинской помощи</b>			
1.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	процентов	20,0



№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателя 2023 г.
2.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	процентов	5,0
3.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	процентов	30,0
4.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	процентов	30,0
5.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процентов	100,0
6.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	60,0
7.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	процентов	85,5
8.	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	процентов	30,0
9.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процентов	90,0
10.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процентов	36,0
11.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпита-	процентов	11,0

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателя 2023 г.
	лизированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания		
12.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	процентов	10,0
13.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	процентов	96,0
14.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы государственных гарантий	единиц	13,0
15.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Бронхиальная астма»	на 100 тыс. населения в год	38,0
16.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Хроническая обструктивная болезнь легких»	на 100 тыс. населения в год	38,5
17.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Хроническая сердечная недостаточность»	на 100 тыс. населения в год	37,5
18.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Гипертоническая болезнь»	на 100 тыс. населения в год	98,0
19.	Количество случаев госпитализации с диагнозом «Сахарный диабет»	на 100 тыс. населения в год	224,0
20.	Доля пациентов, прооперированных в течение двух дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	процентов	1
21.	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию	на 100 тыс. населения в год	150

»;

10) дополнить Программу приложением № 7 следующего содержания:

«Приложение № 7  
к Территориальной программе  
государственных гарантий бесплатного  
оказания гражданам медицинской  
помощи в Республике Тыва на 2023 год и  
на плановый период 2024 и 2025 годов

П Е Р Е Ч Е Н Ь

исследований и иных медицинских вмешательств,  
проводимых в рамках углубленной диспансеризации

1. Первый этап углубленной диспансеризации, который проводится в целях выявления у граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), признаков развития хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации:

- а) измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое;
- б) тест с 6-минутной ходьбой (при исходной сатурации кислорода крови 95 процентов и больше в сочетании с наличием у гражданина жалоб на одышку, отеки, которые появились впервые или повысилась их интенсивность);
- в) проведение спирометрии или спирографии;
- г) общий (клинический) анализ крови развернутый;
- д) биохимический анализ крови (включая исследования уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатами-нотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);
- е) определение концентрации Д-димера в крови у граждан, перенесших среднюю степень тяжести и выше новой коронавирусной инфекции (COVID-19);
- ж) проведение рентгенографии органов грудной клетки (если не выполнялась ранее в течение года);
- з) прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики).

2. Второй этап диспансеризации, который проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния):

- а) проведение эхокардиографии (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

б) проведение компьютерной томографии легких (в случае показателя сатурации в покое 94 процента и ниже, а также по результатам проведения теста с 6-минутной ходьбой);

в) дуплексное сканирование вен нижних конечностей (при наличии показаний по результатам определения концентрации Д-димера в крови).».

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

3. Разместить настоящее постановление на «Официальном интернет-портале правовой информации» ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) и официальном сайте Республики Тыва в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Глава Республики Тыва



В. Ховалыг