



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 27 июля 2021 г. № 193

О внесении изменений в постановление Правительства Рязанской области от 30 декабря 2020 г. № 386 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» (в редакции постановлений Правительства Рязанской области от 20.04.2021 № 89, от 22.06.2021 № 162)

Правительство Рязанской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в приложение к постановлению Правительства Рязанской области от 30 декабря 2020 г. № 386 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» следующие изменения:

1) раздел 2 «Содержание Программы госгарантий» дополнить пунктом 13 следующего содержания:

«13) перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации (приложение № 13 к Программе госгарантий).»;

2) в разделе 4 «Территориальная программа ОМС (перечень заболеваний (состояний) и перечень видов медицинской помощи, порядок формирования и структура тарифов на оплату медицинской помощи, способы оплаты медицинской помощи)» приложения № 1 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов:

- дополнить новыми абзацами восемнадцатым - двадцать шестым следующего содержания:

«С 1 июля 2021 года в дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию,

включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, который приведен в приложении № 13 (далее – углубленная диспансеризация).

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

Перечень медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Рязанской области, осуществляющих углубленную диспансеризацию, и порядок их работы размещаются министерством здравоохранения Рязанской области на его официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) (далее – единый портал).

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

Медицинские организации, в том числе подведомственные федеральным органам исполнительной власти и 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 ТФОМС Рязанской области. ТФОМС Рязанской области доводит указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием единого портала, сети радиотелефонной связи (смс-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в установленном порядке, в том числе с использованием единого портала.

Медицинские организации организуют прохождение углубленной диспансеризации гражданином из расчета выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения № 13 к Программе госгарантий в течение одного дня.

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

- абзац восемнадцатый после слова «диспансеризации» дополнить словами «, в том числе углубленной»;
- абзац девятнадцатый после слова «диспансеризации» дополнить словами «включая углубленную диспансеризацию»;
- в абзаце тридцать втором после слова «диспансеризации» дополнить словами «за исключением углубленной диспансеризации»;
- дополнить новыми абзацами тридцать третьим - тридцать восьмым следующего содержания:

«При оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, при проведении углубленной диспансеризации в соответствии с порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, применяются следующие способы оплаты:

в рамках I этапа углубленной диспансеризации:

за комплексное посещение, включающее исследования и медицинские вмешательства: измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое, проведение спирометрии или спирографии, общий (клинический) анализ крови развернутый, биохимический анализ крови (включая исследование уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови);

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу (используется при оплате отдельных исследований и медицинских вмешательств: тест с 6-минутной ходьбой, определение концентрации Д-димера в крови);

в рамках II этапа углубленной диспансеризации:

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу (используется при оплате отдельных исследований и медицинских вмешательств: проведение эхокардиографии, проведение компьютерной томографии легких, дуплексное сканирование вен нижних конечностей);»;

3) в приложении № 10 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов:

- абзацы второй, третий пункта 2 изложить в следующей редакции:

«в 2021 году – 18 123 973,26 тыс. рублей, из них: средства областного бюджета – 3 880 701,56 тыс. рублей, расходы на Территориальную программу ОМС – 14 243 271,70 тыс. рублей, кроме того: расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Рязанской области своих функций – 111 638,40 тыс. рублей, итого расходов за счет субвенций Федерального фонда ОМС – 14 354 509,00 тыс. рублей, за счет прочих поступлений – 401,10 тыс. рублей.

Утвержденная стоимость на одного человека (одно застрахованное лицо) – 16 510,76 рубля, из них: за счет средств областного бюджета – 3 533,51 рубля, за счет средств Территориальной программы ОМС – 12 977,25 рубля, кроме того: расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Рязанской области своих функций – 101,72 рубля, итого за счет субвенций Федерального фонда ОМС – 13 078,60 рубля, за счет прочих поступлений – 0,37 тыс. рублей.»;

- в абзаце семнадцатом пункта 3 цифры «36 132,46» заменить цифрами «36 175,69»;

- таблицу № 1, раздел 1 «Утвержденная стоимость Программы госгарантий по условиям ее оказания на 2021 год» таблицы № 2, таблицу № 3 изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению;

4) дополнить приложением № 13 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу на следующий день после его официального опубликования, действие подпунктов 1, 2, 4 пункта 1 распространяется на правоотношения, возникшие с 1 июля 2021 года.

Губернатор Рязанской области



Н.В. Любимов

Стоимость Программы госгарантий по источникам финансового обеспечения
на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов

Источники финансового обеспечения Программы госгарантий	№ строки	Плановый период					
		2021 год		2022 год		2023 год	
		утвержденная стоимость Программы госгарантий	стоимость Программы госгарантий	стоимость Программы госгарантий	стоимость Программы госгарантий	стоимость Программы госгарантий	стоимость Программы госгарантий
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость Программы госгарантий, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	18 123 973,26	16 510,76	16 962 920,27	15 455,09	17 763 357,16	16 194,41
I. Средства консолидированного бюджета Рязанской области*	02	3 880 701,56	3 533,51	2 046 115,27	1 864,17	2 003 004,26	1 834,93
II. Стоимость Территориальной программы ОМС всего** (сумма строк 04 + 08)	03	14 243 271,70	12 977,25	14 916 805,00	13 590,92	15 760 352,90	14 359,48
I. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС** (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	14 243 271,70	12 977,25	14 916 805,00	13 590,92	15 760 352,90	14 359,48

1	2	3	4	5	6	7	8
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС**	05	14 242 870,60	12 976,88	14 916 805,00	13 590,92	15 760 352,90	14 359,48
1.2. Межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.3. Прочие поступления	07	401,10	0,37	0,00	0,00	0,00	0,00
2. Межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет ТФОМС Рязанской области на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет ТФОМС Рязанской области на финансовое обеспечение расходов, не включенных в	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8
структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС							

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, государственные программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 08).

** Без учета расходов на обеспечение выполнения ТФОМС Рязанской области своих функций, предусмотренных законом Рязанской области о бюджете ТФОМС Рязанской области по разделу 01 «Общегосударственные вопросы», расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, расходов на финансирование обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти в рамках базовой программы ОМС за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Справочно	2021 год		2022 год		2023 год	
	всего (тыс. руб.)	на 1 застра- хованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застра- хованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застра- хованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Рязанской области своих функций	111 638,40	101,72	116 104,00	105,78	120 748,10	110,02»

«1. Утвержденная стоимость Программы госгарантий по условиям ее оказания на 2021 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы госгарантий		Стоимость Программы госгарантий по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					за счет средств бюджета Рязанской области	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Рязанской области	за счет средств ОМС	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств областного бюджета, в том числе *:	01		X	X	3 455,10	X	3 794 588,71	X	20,94
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС, в том числе:	02	вызов	0,00198	6 377,11	12,64	X	13 867,34	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	05	посещение с профилактической и иными целями, в том числе	0,73	690,18	503,84	X	553 336,71	X	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	06	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,026	X	X	X	X	X	X
	07	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,0198	430,31	8,52	X	9 357,29	X	X
	08	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,0062	2 151,75	13,34	X	14 651,68	X	X
	09	обращение	0,144	2 862,68	412,24	X	452 730,03	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10	посещение с профилактической и иными целями	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
	11	обращение	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	12	случай госпитализации	0,0146	82 774,53	1 208,52	X	1 327 252,45	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	14	случай лечения	0,004	14 177,66	56,72	X	62 282,84	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	15	случай лечения	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
5. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	16	койко-день	0,064	2 152,97	137,80	X	151 329,11	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	1 105,71	X	1 214 343,42	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Рязанской области	18	-	X	X	17,63	X	19 448,20	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Рязанской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**	19	-	X	X	78,41	X	86 112,85	X	0,47
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	12 977,25	X	14 243 271,70	78,59
- скорая медицинская помощь	21	вызов	0,29	2 716,86	X	787,89	X	864 753,43	X
(сумма строк 29 + 34+41)									
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	22.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,26	1 896,50	X	493,09	X	541 194,72	X
сумма строк									
30.1 +									
35.1 +									
42.1									
30.2 +	22.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,19	2 180,10	X	414,22	X	454 629,33	X
35.2 +									
42.2									

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
30.3 + 35.3 + 42.3	22.3	посещение с иными целями	2,48	310,36	X	769,69	X	844 781,88	X
35.4	22.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая***	0,00	X	X	X	X	X	X
35.4.1	22.4.1.	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами***	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
35.4.2	22.4.2.	посещение на дому выездными патронажными бригадами***	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
30.4 + 35.5 + 42.4	22.5	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	672,36	X	363,07	X	398 492,15	X
30.5 + 35.6 + 42.5	22.6	обращение	1,7877	1 507,02	X	2 694,09	X	2 956 922,24	X
30.5.1 + 35.6.1 + 42.5.1	22.6.1	КТ	0,02833	3 766,90	X	106,72	X	117 127,99	X
30.5.2 + 35.6.2 + 42.5.2	22.6.2	МРТ	0,01226	4 254,20	X	52,16	X	57 244,52	X
30.5.3 + 35.6.3 + 42.5.3	22.6.3	УЗИ сердечно- сосудистой системы	0,11588	681,60	X	78,98	X	86 689,30	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
30.5.4 + 35.6.4 + 42.5.4	22.6.4	эндоскопиче- ское диагностиче- ское	0,04913	937,10	X	46,04	X	50 531,24	X
30.5.5 + 35.6.5 + 42.5.5	22.6.5	молекулярно- генетическое	0,001184	9 879,90	X	11,70	X	12 843,87	X
30.5.6 + 35.6.6 + 42.5.6	22.6.6	патолого- анатомическое	0,01431	2 119,80	X	30,33	X	33 293,58	X
30.5.7 + 35.6.7 + 42.5.7	22.6.7	тестирование на выявление новой корона- вирусной инфекции	0,12441	584,00	X	72,66	X	79 743,45	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36 + 43), в том числе:	23	случай госпитали- зации	0,165592	36 175,69	X	5 990,42	X	6 574 823,10	X
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 31.1 + 36.1 + 43.1)	23.1	случай госпитали- зации	0,00949	109 758,20	X	1 041,61	X	1 143 241,41	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2 + 43.2)	23.2	случай госпитали- зации	0,00444	36 555,10	X	162,30	X	178 133,00	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3 + 43.3)	23.3	случай госпитали- зации	0,00538	165 313,88	X	889,65	X	976 437,41	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37 + 44), в том числе:	24	случай лечения	0,061074	22 169,90	X	1 354,00	X	1 486 092,65	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	24.1	случай лечения	0,006935	84 701,10	X	587,40	X	644 744,77	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
(сумма строк 32.1 + 37.1 + 44.1)									
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2 + 44.2)	24.2	случай	0,00045	124 728,50	X	56,13	X	61 615,88	X
паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 38)	25	койко-день	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
расходы на ведение дела СМО	26	-	X	X	X	110,78	X	121 582,20	X
иные расходы (равно строке 39)	27	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:	28		X	X	X	12 866,47	X	14 121 689,50	X
- скорая медицинская помощь	29	вызов	0,29	2 716,86	X	787,89	X	864 753,43	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,26	1 896,50	X	493,09	X	541 194,72	X
	30.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,19	2 180,10	X	414,22	X	454 629,33	X
	30.3	посещение с иными целями	2,48	310,36	X	769,69	X	844 781,88	X
	30.4	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	672,36	X	363,07	X	398 492,15	X
	30.5	обращение	1,7877	1 507,02	X	2 694,09	X	2 956 922,24	X
	30.5.1	КТ	0,02833	3 766,90	X	106,72	X	117 127,99	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	30.5.2	МРТ	0,01226	4 254,20	X	52,16	X	57 244,52	X
	30.5.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,11588	681,60	X	78,98	X	86 689,30	X
	30.5.4	эндоскопическое диагностическое	0,04913	937,10	X	46,04	X	50 531,24	X
	30.5.5	молекулярно-генетическое	0,001184	9 879,90	X	11,70	X	12 843,87	X
	30.5.6	патолого-анатомическое	0,01431	2 119,80	X	30,33	X	33 293,58	X
	30.5.7	тестирование на выявление новой коронавирусной вирусной инфекции	0,12441	584,00	X	72,66	X	79 743,45	X
	31	случай госпитализации	0,165592	36 175,69	X	5 990,42	X	6 574 823,10	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31.1	случай госпитализации	0,00949	109 758,20	X	1 041,61	X	1 143 241,41	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,00444	36 555,10	X	162,30	X	178 133,00	X
высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0,00538	165 313,88	X	889,65	X	976 437,41	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	случай лечения	0,061074	22 169,90	X	1 354,00	X	1 486 092,65	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай лечения	0,006935	84 701,10	X	587,40	X	644 744,77	X
при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай	0,00045	124 728,50	X	56,13	X	61 615,88	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	33		X	X	X	0,00	X	0,00	
- скорая медицинская помощь	34	вызов			X		X		X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров			X		X		X
	35.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации			X		X		X
	35.3	посещение с иными целями			X		X		X
	35.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая		X	X	X	X	X	X
	35.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами			X		X		X
	35.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами			X		X		X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	35.5	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X		X
	35.6	обращение			X		X		X
	35.6.1	КТ			X		X		X
	35.6.2	МРТ			X		X		X
	35.6.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы			X		X		X
	35.6.4	эндоскопическое диагностическое			X		X		X
	35.6.5	молекулярно-генетическое			X		X		X
	35.6.6	патолого-анатомическое			X		X		X
	35.6.7	тестирование на выявление новой коронавирусной вирусной инфекции			X		X		X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	36	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь по профилю «онкология»	36.1	случай госпитализации			X		X		X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.2	случай госпитализации			X		X		X
высокотехнологичная медицинская помощь	36.3	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения			X		X		X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
A								
37.1	случай лечения			X		X		X
37.2	случай			X		X		X
38	койко-день			X		X		X
39	-	X	X	X		X		X
40		X	X	X	0,00	X	0,00	
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):								
41	вызов			X		X		X
42.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров			X		X		X
42.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации			X		X		X
42.3	посещение с иными целями			X		X		X
42.4	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X		X
42.5	обращение			X		X		X
42.5.1	КТ			X		X		X
42.5.2	МРТ			X		X		X



A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	42.5.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы			X		X		X
	42.5.4	эндоскопическое диагностическое			X		X		X
	42.5.5	молекулярно-генетическое			X		X		X
	42.5.6	патолого-анатомическое			X		X		X
	42.5.7	тестирование на выявление новой корона-вирусной инфекции			X		X		X
	43	случай госпитализации			X		X		X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	43.1	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь по профилю «онкология»	43.2	случай госпитализации			X		X		X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	43.3	случай госпитализации			X		X		X
высокотехнологичная медицинская помощь	44	случай лечения			X		X		X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	44.1	случай лечения			X		X		X
медицинская помощь по профилю «онкология»	44.2	случай			X		X		X
при экстракорпоральном оплодотворении	45		X	X	3 533,51	12 977,25	3 880 701,56	14 243 271,70	100,00
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)									

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Рязанской области на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

** Указываются расходы консолидированного бюджета Рязанской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх Территориальной программы ОМС.

*** В случае включения паллиативной медицинской помощи в Территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом Рязанской области.».

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях,
оказываемой с профилактической и иными целями,
на 1 жителя/застрахованное лицо на 2021 год

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета Рязанской области	Средства ОМС
1	2	3	4
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2+3+4), в том числе:	0,73000	2,9300
2	I. Норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,14400	0,2600
3	II. Норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации	0,08650	0,1900
4	III. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 5 + 6 + 7 + 10 + 11 + 12 + 13 + 14), в том числе:	0,49950	2,4800
5	1) объем посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	0,09000	0,3265
6	2) объем посещений для проведения 2-этапа диспансеризации	0,00800	0,0700
7	3) норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 8 + 9), в том числе:	0,02600	0,0000
8	3.1) норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,01980	0,0000
9	3.2) норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,00620	0,0000
10	4) объем разовых посещений в связи с заболеванием.	0,12500	1,4074
11	5) объем посещений центров здоровья	0,00000	0,0639
12	6) объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,00000	0,2671
13	7) объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	0,00000	0,0023
14	8) объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,25050	0,3428»



Приложение № 2
к постановлению Правительства
Рязанской области
от 27.07.2021 № 193

«Приложение № 13
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на
территории Рязанской области
на 2021 год и на плановый
период 2022 и 2023 годов

П Е Р Е Ч Е Н Ь

исследований и иных медицинских вмешательств,
проводимых в рамках углубленной диспансеризации

1. Первый этап углубленной диспансеризации 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 и включает в себя:

- 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 аспартатаминотрансферазы 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 проводится в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и включает в себя:

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).».

