



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 11 июля 2019 г. № 206

О внесении изменений в постановление Правительства Рязанской области от 28 декабря 2018 г. № 425 «Об утверждении «Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов»

Правительство Рязанской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

Внести в приложение к постановлению Правительства Рязанской области от 28 декабря 2018 г. № 425 «Об утверждении «Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» следующие изменения:

1. В абзаце первом раздела 1 «Общие положения» слова «сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи» заменить словами «сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи, на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций».

2. В приложении № 1 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов:

1) в разделе 1 «Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно»:

абзац пятый изложить в следующей редакции:

«паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, и паллиативная специализированная медицинская помощь.»;

абзац восемнадцатый изложить в следующей редакции:

«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.»;

дополнить новыми абзацами девятнадцатым - двадцать вторым следующего содержания:

«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, 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 пунктов, 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 медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за 3 дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, 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 средств областного бюджета такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами.»;

абзац двадцать третий изложить в следующей редакции:

«При оказании в рамках Программы госгарантий первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме,

специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.»;

2) в разделе 2 «Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно»:

абзац двадцать четвертый изложить в следующей редакции:

«Гражданин имеет право не реже одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.»;

3) в разделе 3 «Перечень заболеваний (состояний) и перечень видов медицинской помощи, оказываемой гражданам без взимания с них платы за счет бюджетных ассигнований областного бюджета»:

абзац четвертый изложить в следующей редакции:

«Паллиативная медицинская помощь, оказываемая 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.»;

дополнить новым абзацем шестым следующего содержания:

«Предоставление медицинскими организациями, оказывающими паллиативную медицинскую помощь, психологической помощи пациенту и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь, или после его смерти в случае обращения членов семьи пациента в медицинскую организацию.»;

4) 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)»:

абзац четвертый изложить в следующей редакции:

«Профилактические мероприятия, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий, указанных в разделе 2 настоящего приложения, в том числе в рамках диспансеризации,

диспансеризацию, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 2 настоящего приложения, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), а также мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.»;

дополнить новыми абзацами четырнадцатым - восемнадцатым следующего содержания:

«В рамках проведения профилактических мероприятий министерство здравоохранения Рязанской области обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляет гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения.

Министерство здравоохранения Рязанской области размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры, включая диспансеризацию.

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Оплата труда медицинских работников по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации с учетом работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.»;

дополнить новым абзацем двадцать шестым следующего содержания:

«Оплата профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение) в соответствии с объемом медицинских исследований, устанавливаемым министерством здравоохранения Российской Федерации.».

3. В пункте 8 приложения № 2 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов:

абзац седьмой изложить в следующей редакции:

«проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи, а также сроки установления диагноза онкологического заболевания – не более 14 календарных дней со дня назначения исследований;»;

дополнить новым абзацем девятым следующего содержания:

«установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием – не более 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания;».

4. В приложении № 3 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов:

абзац первый изложить в следующей редакции:

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

абзац седьмой изложить в следующей редакции:

«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, лиц после трансплантации органов и (или) тканей в соответствии с пунктом 5 Правил 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, лиц

после трансплантации органов и (или) тканей, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 26.11.2018 № 1416;»;

в абзаце пятнадцатом слова «от 20.12.2012 № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»,» заменить словами «от 14.01.2019 № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»,»;

дополнить новыми абзацами восемнадцатым - двадцать первым следующего содержания:

«Обеспечение граждан в рамках оказания 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 посещениях на дому осуществляется по решению врачебной комиссии медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащей к месту его пребывания медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, проинформированной о нем медицинской организацией, оказывающей специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную.

Врачебная комиссия таких медицинских организаций в течение 3 дней с даты получения информации о пациенте, нуждающемся в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, выносит решение и оформляет заключение об оказании пациенту паллиативной медицинской помощи на дому с использованием медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Передача от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи осуществляется в соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Обеспечение граждан при оказании паллиативной медицинской помощи наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.01.2019 № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»,»;

абзац двадцать шестой признать утратившим силу.

5. В приложении № 6 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов:

абзацы тринадцатый, четырнадцатый изложить в следующей редакции:

«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: 2019 год – 8,3; 2020 год – 8,5; 2021 год – 8,7;

доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, лиц старше трудоспособного возраста в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у лиц старше трудоспособного возраста: 2019 год – 6,7; 2020 год – 6,9; 2021 год – 7,0;»;

дополнить новым абзацем пятнадцатым следующего содержания:

«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: 2019 год – 0,13%; 2020 год – 0,14%; 2021 год – 0,15%;»;

дополнить новым абзацем семнадцатым следующего содержания:

«доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями: 2019 год – 24,2%; 2020 год – 24,4%; 2021 год – 24,6%;»;

дополнить новыми абзацами двадцать седьмым, двадцать восьмым следующего содержания:

«доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи: 2019 год – 95%; 2020 год – 97%; 2021 год – 100%;

доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи: 2019 год – 100%; 2020 год – 100%; 2021 год – 100%;»;

дополнить новым абзацем тридцать шестым следующего содержания:

«доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации: 2019 год – 9%; 2020 год – 18%; 2021 год – 28%;»;

дополнить новыми абзацами сороковым, сорок первым следующего содержания:

«число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому: 2019 год – 95%; 2020 год – 97%; 2021 год – 100%;

число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами Рязанской области, на

территории которой указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства: 2019 год – 95%; 2020 год – 97%; 2021 год – 100%;».

6. Приложение № 8 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

7. В пункте 1 приложения № 9 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов:

абзац третий изложить в следующей редакции:

«для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, а также посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования) в рамках базовой программы ОМС на 2019 год – 2,88 посещения на 1 застрахованное лицо (1 уровень оказания медицинской помощи – 1,078 посещения; 2 уровень оказания медицинской помощи – 1,018 посещения; 3 уровень оказания медицинской помощи – 0,784 посещения), по областному бюджету – 0,73 посещения на 1 жителя в год, на 2020 год в рамках базовой программы ОМС – 2,9 посещения на 1 застрахованное лицо (1 уровень оказания медицинской помощи – 1,078 посещения; 2 уровень оказания медицинской помощи – 1,018 посещения; 3 уровень оказания медицинской помощи – 0,804 посещения), по областному бюджету – 0,73 посещения на 1 жителя в год, на 2021 год в рамках базовой программы ОМС – 2,92 посещения на 1 застрахованное лицо (1 уровень оказания медицинской помощи – 1,078 посещения; 2 уровень оказания медицинской помощи – 1,018 посещения; 3 уровень оказания медицинской помощи – 0,824 посещения), по областному бюджету – 0,73 посещения на 1 жителя в год, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включая выявление онкологических заболеваний, на 2019 год – 0,79 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2020 год – 0,808 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 0,826 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе в рамках диспансеризации на 2019 год – 0,16 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2020 год – 0,174 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 0,189 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо;»;

дополнить новым абзацем шестым следующего содержания:

«для паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, по областному бюджету на 2019 год – 0,008 посещения на 1 жителя, на 2020 год – 0,0085 посещения на 1 жителя, на 2021 год – 0,009 посещения на 1 жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому

выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи, на 2019 год – 0,001 посещения на 1 жителя, на 2020 год – 0,0015 посещения на 1 жителя, на 2021 год – 0,002 посещения на 1 жителя;»;

абзац шестой дополнить словами «(включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара)»;

в абзаце десятом слова «хосписы и больницы» заменить словами «койки паллиативной медицинской помощи и койки».

8. В приложении № 10 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов:

1) в пункте 1 цифры «1 116 200» заменить цифрами «1 115 233»;

2) в пункте 2:

абзацы второй - седьмой изложить в следующей редакции:

«в 2019 году – 16 238 174,84 тыс. рублей, из них: средства областного бюджета – 3 126 458,40 тыс. рублей, расходы на Территориальную программу ОМС – 13 111 716,44 тыс. рублей, кроме того: расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Рязанской области своих функций – 103 296,90 тыс. рублей, на софинансирование расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования – 78 973,96 тыс. рублей; итого расходов за счет субвенций Федерального фонда ОМС – 13 293 987,30 тыс. рублей.

Утвержденная стоимость на одного человека (одно застрахованное лицо) – 14 441,82 рубля, из них: за счет средств областного бюджета – 2 803,41 рубля, за счет средств Территориальной программы ОМС – 11 638,41 рубля, кроме того: расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Рязанской области своих функций – 91,69 рубля, на софинансирование расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования – 70,10 рубля; итого за счет субвенций Федерального фонда ОМС – 11 800,20 рубля;

в 2020 году – 16 349 183,74 тыс. рублей, из них: средства областного бюджета – 2 374 932,18 тыс. рублей, расходы на Территориальную программу ОМС – 13 974 251,56 тыс. рублей, кроме того: расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Рязанской области своих функций – 107 222,20 тыс. рублей, на софинансирование расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского

страхования, – 222 726,84 тыс. рублей; итого расходов за счет субвенций Федерального фонда ОМС – 14 304 200,60 тыс. рублей.

Утвержденная стоимость на одного человека (одно застрахованное лицо) – 14 544,57 рубля, из них: за счет средств областного бюджета – 2 140,54 рубля, за счет средств Территориальной программы ОМС – 12 404,03 рубля, кроме того: расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Рязанской области своих функций – 95,17 рубля, на софинансирование расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования, – 197,70 рубля; итого за счет субвенций Федерального фонда ОМС – 12 696,90 рубля;

в 2021 году – 17 198 018,27 тыс. рублей, из них: средства областного бюджета – 2 388 971,44 тыс. рублей, расходы на Территориальную программу ОМС – 14 809 046,83 тыс. рублей, кроме того: расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Рязанской области своих функций – 111 511,10 тыс. рублей, на софинансирование расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования, – 323 781,97 тыс. рублей; итого расходов за счет субвенций Федерального фонда ОМС – 15 244 339,90 тыс. рублей.

Утвержденная стоимость на одного человека (одно застрахованное лицо) – 15 309,53 рубля, из них: за счет средств областного бюджета – 2 164,51 рубля, за счет средств Территориальной программы ОМС – 13 145,02 рубля, кроме того: расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Рязанской области своих функций – 98,98 рубля, на софинансирование расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования, – 287,40 рубля; итого за счет субвенций Федерального фонда ОМС – 13 531,40 рубля.»;

таблицы № 1, 2 изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению;

дополнить таблицей № 3 согласно приложению № 3 к настоящему постановлению;

3) в пункте 3:

абзацы третий, четвертый изложить в следующей редакции:

«на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета (включая расходы на оказание паллиативной

медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) – 441,60 рубля, за счет средств ОМС – 474,59 рубля, на 1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров за счет средств ОМС – 1 021,50 рубля, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, за счет средств ОМС – 1 185,60 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 1 277,30 рубля, за счет средств ОМС – 1 316,98 рубля;»;

дополнить новыми абзацами пятым, шестым следующего содержания:

«на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), за счет средств областного бюджета – 396,00 рублей;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи за счет средств областного бюджета (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) – 1 980,00 рублей;»;

абзацы шестой, седьмой изложить в следующей редакции:

«на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 13 045,50 рубля, за счет средств ОМС – 19 298,03 рубля, на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств ОМС – 70 586,60 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 75 560,80 рубля, за счет средств ОМС – 32 135,37 рубля, на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств ОМС – 76 708,50 рубля;»;

абзац девятый изложить в следующей редакции:

«на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета – 2 022,90 рубля;»;

абзац одиннадцатый изложить в следующей редакции:

«на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, – 6 156,90 рубля.»;

4) в пункте 4:

абзацы третий, четвертый изложить в следующей редакции:

«на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими

организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) – 422,97 рубля на 2020 год, 427,98 рубля на 2021 год, за счет средств ОМС – 500,10 рубля на 2020 год, 519,03 рубля на 2021 год, на 1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров за счет средств ОМС – 1 070,10 рубля на 2020 год, 1 113,20 рубля на 2021 год, на 1 комплексное посещение для проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, за счет средств ОМС – 1 193,70 рубля на 2020 год, 1 241,80 рубля на 2021 год;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета – 1 226,48 рубля на 2020 год, 1 240,99 рубля на 2021 год, за счет средств ОМС – 1 363,58 рубля на 2020 год, 1 419,29 рубля на 2021 год;»;

дополнить новыми абзацами шестым, седьмым следующего содержания:

«на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), за счет средств областного бюджета – 232,98 рубля на 2020 год, 173,01 рубля на 2021 год;

на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи за счет средств областного бюджета (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) – 1 454,33 рубля на 2020 год, 1 330,38 рубля на 2021 год;»;

абзацы шестой, седьмой изложить в следующей редакции:

«на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета – 3 428,55 рубля на 2020 год, 3 482,06 рубля на 2021 год, за счет средств ОМС – 20 128,81 рубля на 2020 год, 21 146,59 рубля на 2021 год, на 1 случай лечения по профилю «онкология» за счет средств ОМС – 74 796,00 рублей на 2020 год, 77 835,00 рублей на 2021 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета – 61 989,84 рубля на 2020 год, 62 602,97 рубля на 2021 год, за счет средств ОМС – 35 013,68 рубля на 2020 год, 37 515,26 рубля на 2021 год, на 1 случай госпитализации по профилю «онкология» за счет средств ОМС – 99 208,90 рубля на 2020 год, 109 891,20 рубля на 2021 год;»;

абзацы девятый, одиннадцатый изложить в следующей редакции:

«на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи

и койки сестринского ухода), за счет средств областного бюджета – 595,08 рубля на 2020 год, 604,37 рубля на 2021 год;

на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в Территориальную программу ОМС, – 5 971,78 рубля на 2020 год, 6 064,99 рубля на 2021 год.».

Губернатор Рязанской области



Н.В. Любимов

Приложение № 1
к постановлению Правительства
Рязанской области
от 11.07.2019 № 206

«Приложение № 8
к Территориальной программе
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на
территории Рязанской области на
2019 год и на плановый период
2020 и 2021 годов

Перечень
медицинских организаций, участвующих
в реализации Программы госгарантий

№ п/п	Наименование медицинской организации	Участие в обязательном медицинском страховании*	Проведение профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации**
1	2	3	4
1	Государственное бюджетное учреждение Рязанской области (далее - ГБУ РО) «Алекса́ндро-Невская районная больница»	+	+
2	ГБУ РО «Городская детская поликлиника № 1»	+	+
3	ГБУ РО «Городская детская поликлиника № 2»	+	+
4	ГБУ РО «Городская детская поликлиника № 3»	+	+
5	ГБУ РО «Городская детская поликлиника № 6»	+	+
6	ГБУ РО «Городская детская поликлиника № 7»	+	+
7	ГБУ РО «Городская клиническая больница № 4»	+	+



1	2	3	4
8	ГБУ РО «Городская клиническая больница № 5»	+	+
9	ГБУ РО «Городская клиническая больница № 8»	+	
10	ГБУ РО «Городская клиническая больница № 10»	+	+
11	ГБУ РО «Городская клиническая больница № 11»	+	+
12	ГБУ РО «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи»	+	
13	ГБУ РО «Городская клиническая поликлиника № 6»	+	+
14	ГБУ РО «Городская клиническая станция скорой медицинской помощи»	+	
15	ГБУ РО «Городская поликлиника № 2»	+	+
16	ГБУ РО «Городская поликлиника № 12»	+	+
17	ГБУ РО «Городская поликлиника № 14»	+	+
18	ГБУ РО «Городской клинический родильный дом № 1»	+	
19	ГБУ РО «Городской клинический родильный дом № 2»	+	
20	ГБУ РО «Детская стоматологическая поликлиника № 1»	+	
21	ГБУ РО «Ермишинская районная больница»	+	+
22	ГБУ РО «Женская консультация № 1»	+	
23	ГБУ РО «Кадомская районная больница»	+	+
24	ГБУ РО «Касимовский межрайонный медицинский центр»	+	+
25	ГБУ РО «Клепиковская районная больница»	+	+
26	ГБУ РО «Консультативно-диагностический центр»	+	
27	ГБУ РО «Кораблинская межрайонная больница»	+	+

1	2	3	4
28	ГБУ РО «Милославская районная больница»	+	+
29	ГБУ РО «Михайловская межрайонная больница»	+	+
30	ГБУ РО «Новомичуринская межрайонная больница»	+	+
31	ГБУ РО «Областная детская клиническая больница имени Н.В. Дмитриевой»	+	+
32	ГБУ РО «Областная клиническая больница»	+	+
33	ГБУ РО «Областная клиническая больница им. Н.А. Семашко»	+	
34	ГБУ РО «Областной клинический кардиологический диспансер»	+	+
35	ГБУ РО «Областной клинический кожно-венерологический диспансер»	+	
36	ГБУ РО «Областной клинический онкологический диспансер»	+	
37	ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр»	+	
38	ГБУ РО «Поликлиника завода «Красное знамя»	+	+
39	ГБУ РО «Рыбновская районная больница»	+	+
40	ГБУ РО «Ряжский межрайонный медицинский центр»	+	+
41	ГБУ РО «Рязанская межрайонная больница»	+	+
42	ГБУ РО «Рязанский областной клинический госпиталь для ветеранов войн»	+	
43	ГБУ РО «Сапожковская районная больница»	+	+
44	ГБУ РО «Сараевская межрайонная больница»	+	+
45	ГБУ РО «Сасовский межрайонный медицинский центр»	+	+

1	2	3	4
46	ГБУ РО «Скопинский межрайонный медицинский центр»	+	+
47	ГБУ РО «Спасская районная больница»	+	+
48	ГБУ РО «Старожиловская районная больница»	+	+
49	ГБУ РО «Стоматологическая поликлиника № 1»	+	
50	ГБУ РО «Чучковская районная больница»	+	+
51	ГБУ РО «Шацкая межрайонная больница»	+	+
52	ГБУ РО «Шиловский межрайонный медицинский центр»	+	+
53	Негосударственное учреждение здравоохранения «Отделенческая больница на станции Рыбное открытого акционерного общества «Российские железные дороги»	+	+
54	Общество с ограниченной ответственностью (далее - ООО) «Александра»	+	
55	ООО «Депо Мед»	+	
56	ООО «Детский медицинский центр «Забота»	+	
57	ООО «Дистанционная медицина»	+	
58	ООО «КЛИНИКА ЕПИФАНОВА»	+	
59	ООО «ЛЕКАРЬ»	+	
60	ООО «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем – Рязань»	+	
61	ООО «Лечебно-диагностический центр «Поколение»	+	
62	ООО «Магнитно-резонансная и компьютерная томография»	+	
63	ООО «Мать и дитя Владимир»	+	
64	ООО «Мать и дитя Рязань»	+	
65	ООО «МедИн Групп»	+	

1	2	3	4
66	ООО «Медицинский центр «Забота»	+	
67	ООО «МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «РЕЗУС-ФАКТОР»	+	
68	ООО «МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР МЕДЭКСПРЕСС»	+	
69	ООО «Медицинский центр на Бирюзова»	+	
70	ООО «Медэкспресс»	+	
71	ООО «М-ЛАЙН»	+	
72	ООО «НЬЮ МРТ и КТ на Зубковой»	+	
73	ООО «Поликлиника – Недостоево»	+	
74	ООО «Поликлиника – Песочня»	+	
75	ООО «СОЛНЕЧНЫЙ ЛУЧ»	+	
76	ООО «Стоматологический центр»	+	
77	ООО «ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА»	+	
78	ООО Центр здоровья «Доктор+»	+	
79	ООО Центр магнитно-резонансной томографии «Эксперт»	+	
80	ООО «ЦЕНТР ЭКО»	+	
81	ООО «ЦЕНТР ЭКО» г. Владимир	+	
82	ООО «ЭКО-Содействие» (Москва)	+	
83	ООО «ЭКО центр»	+	
84	Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Приволжский окружной медицинский центр» Федерального медико-биологического агентства (Касимовская больница филиал ФБУЗ ПОМЦ ФМБА России)	+	
85	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	+	+
86	Федеральное государственное казенное учреждение «1586 Военный клинический госпиталь» Министерства обороны	+	



1	2	3	4
	Российской Федерации (филиал № 6 федерального государственного казенного учреждения «1586 Военный клинический госпиталь» Министерства обороны Российской Федерации)		
87	Федеральное казенное учреждение здравоохранения (далее - ФКУЗ) «Медико-санитарная часть № 62 Федеральной службы исполнения наказаний»	+	
88	ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Рязанской области»	+	
89	Лечебно-реабилитационный центр «Ока» - филиал федерального государственного бюджетного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации	+	
90	ГБУ РО «Бюро судебно-медицинской экспертизы»		
91	ГБУ РО «Центр медицинской профилактики, медицинской аналитики и информационных технологий»		
92	ГБУ РО «Областная клиническая психиатрическая больница им. Н.Н. Баженова»		
93	ГБУ РО «Рязанская областная станция переливания крови»		
94	ГКУЗ «Рязанский областной врачебно-физкультурный диспансер»		
95	ГБУ РО «Рязанский детский санаторий памяти В.И. Ленина»		
96	ГБУ РО Рязанский дом ребенка, специализированный для детей с различными формами поражения центральной нервной системы и с нарушением психики		
97	ГБУ РО «Шацкая психиатрическая больница»		
98	ГКУ Областной медицинский центр «РЕЗЕРВ» министерства здравоохранения Рязанской области		
99	ГБУ РО «Областной клинический наркологический диспансер»		
100	ГБУ РО Областной клинический противотуберкулезный диспансер		

1	2	3	4
101	ГБУ РО «Центр по сертификации и контролю качества лекарственных средств»		
102	ГБУ РО «Дезинфекционная станция»		
Итого медицинских организаций, участвующих в Программе госгарантий		102	
из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС		89	
медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках дистансеризации		40	

* Медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере ОМС (+).

** Медицинские организации, проводящие профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках дистансеризации (+).».



Приложение № 2
к постановлению Правительства
Рязанской области
от 11.07.2019 № 206

«Таблица № 1

Утвержденная стоимость Программы госгарантий
по источникам финансового обеспечения на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов

Источники финансового обеспечения Программы госгарантий	№ строки	2019 год			Плановый период		
		Утвержденная стоимость Программы госгарантий		Утвержденная стоимость Программы госгарантий	Утвержденная стоимость Программы госгарантий		
		всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одного жителя (одно 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	16 238 174,84	14 441,82	16 349 183,74	14 544,57	17 198 018,27	15 309,53
I. Средства консолидированного бюджета Рязанской области*	02	3 126 458,40	2 803,41	2 374 932,18	2 140,54	2 388 971,44	2 164,51
II. Стоимость Территориальной программы ОМС всего** (сумма строк 04+08)	03	13 111 716,44	11 638,41	13 974 251,56	12 404,03	14 809 046,83	13 145,02



1	2	3	4	5	6	7	8
1. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС** (сумма строк 05+06+07), в том числе:	04	13 111 716,44	11 638,41	13 974 251,56	12 404,03	14 809 046,83	13 145,02
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС**	05	13 111 716,44	11 638,41	13 974 251,56	12 404,03	14 809 046,83	13 145,02
1.2. Межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС	06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.3. Прочие поступления	07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2. Межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных 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	09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8
финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи							
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет ТФОМС Рязанской области на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, а так же межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10).

** Без учета расходов на обеспечение выполнения ТФОМС Рязанской области своих функций, предусмотренных законом Рязанской области о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 «Общегосударственные вопросы» и финансирование расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

Справочно	Плановый период									
	2019 год				2020 год				2021 год	
	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	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.)		
1	3	4	5	6	7	8				
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Рязанской области своих функций	103 296,90	91,69	107 222,20	95,17	111 511,10	98,98				
01										
Софинансирование расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с Территориальной программой ОМС	78 973,96	70,10	222 726,84	197,70	323 781,97	287,40				
02										



**Утвержденная стоимость Программы госгарантий
по условиям ее оказания на 2019 год**

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы госгарантий		Стоимость Программы госгарантий по источникам ее финансового обеспечения			
					руб.		тыс. руб.			в % к итогу
					за счет средств бюджета Рязанской области	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Рязанской области	за счет средств ОМС	7	
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	2747,96	X	3064620,72	X	18,87	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС, в том числе:	02	ВЫЗОВ	0,0020	6156,90	12,19	X	13595,43	X	X	

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,0000	0,00	0,00	X	0,00	X	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,7300	441,60	322,37	X	359517,14	X	X
	04.1	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи	0,008	X	X	X	X	X	X
	04.1.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,007	396,00	2,76	X	3082,13	X	X
	04.1.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,001	1980,00	1,97	X	2198,56	X	X

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		паллиативной медицинской помощи							
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	05	обращение	0,144	1277,30	183,93	X	205126,14	X	X
	06	посещение с профилакти- ческими и иными целями	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
	07	обращение	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	08	случай госпита- лизации	0,0146	75560,80	1103,19	X	1230311,31	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпита- лизации	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	10	случай лечения	0,004	13045,50	52,18	X	58195,09	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	12	койко-день	0,0416	2022,90	84,06	X	93748,92	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13	-	X	X	972,60	X	1084678,49	X	X

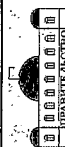
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Рязанской области	14	-	X	X	17,44	X	19448,20	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Рязанской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:	15		X	X	55,45	X	61837,68	X	0,38
- санитарного транспорта	16	-	X	X	0,00	X	0,00	X	X
- КТ	17	-	X	X	0,00	X	0,00	X	X
- МРТ	18	-	X	X	0,00	X	0,00	X	X
- иного медицинского оборудования	19	-	X	X	55,45	X	61837,68	X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	11638,41	X	13111716,44	80,75
- скорая медицинская помощь (сумма строк 29+34)	21	вызов	0,3	2317,84	X	695,35	X	783374,98	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	22.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,88	474,59	X	1366,81	X	1539829,39	X
30.1 + 35.1 Сумма строк									

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
30.1.1.+ 35.1.1	22.1.1	в том числе посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию	0,79	X	X	X	X	X	X
30.1.1.+ 35.1.1.1	22.1.1.1	включая посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)	0,63	1021,50	X	643,55	X	725011,67	X
30.1.1.2.+ 35.1.1.2	22.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях	0,16	1185,60	X	189,70	X	213709,14	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		выявления онкологических заболеваний (1-й этап)							
35.1.2	22.1.2	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи***	0,00	X	X	X	X	X	X
35.1.2.1	22.1.2.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажным и бригадами паллиативной медицинской помощи***	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
35.1.2.2	22.1.2.2	включая посещение на дому выездными патронажным и бригадами паллиативной медицинской помощи***	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
30.2 + 35.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	602,40	X	337,34	X	380046,08	X



A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
30.3 + 35.3	22.3	обращение	1,77	1316,98	X	2331,05	X	2626140,67	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:	23	случай госпитализации	0,17443	32135,37	X	5605,37	X	6314954,19	X
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 31.1 + 36.1)	23.1	случай госпитализации	0,00910	76708,50	X	698,05	X	786415,54	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2)	23.2	случай госпитализации	0,004	34656,60	X	138,63	X	156162,64	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3)	23.3	случай госпитализации	0,00529	147391,02	X	779,70	X	878450,48	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37), в том числе:	24	случай лечения	0,062	19298,03	X	1196,49	X	1347948,19	X
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 32.1 + 37.1)	24.1	случай лечения	0,00631	70586,60	X	445,40	X	501800,14	X
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2)	24.2	случай	0,000478	113907,50	X	54,45	X	61396,14	X
- паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 38)	25	койко-день	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
- затраты на ведение дела СМО	26	-	X	X	X	106,00	X	119422,94	X
- иные расходы (равно строке 39)	27	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X



A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:	28		X	X	X	11532,41	X	12992293,50	80,01
- скорая медицинская помощь	29	вызов	0,3	2317,84	X	695,35	X	783374,98	X
	30.1	посещение с профилакти- ческими и иными целями	2,88	474,59	X	1366,81	X	1539829,39	X
	30.1.1	в том числе посещение для проведения профилакти- ческих медицинских осмотров, включая диспансери- зацию	0,79	X	X	X	X	X	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1.1.1	включая посещение для проведения профилакти- ческих медицинских осмотров (без учета диспансери- зации)	0,63	1021,50	X	643,55	X	725011,67	X
	30.1.1.2	включая комплексное посещение в	0,16	1185,60	X	189,70	X	213709,14	X



А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)							
	30.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,56	602,40	X	337,34	X	380046,08	X
	30.3	обращение	1,77	1316,98	X	2331,05	X	2626140,67	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31	случай госпитализации	0,17443	32135,37	X	5605,37	X	6314954,19	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	31.1	случай госпитализации	0,00910	76708,50	X	698,05	X	786415,54	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,004	34656,60	X	138,63	X	156162,64	X



A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации	0,00529	147391,02	X	779,70	X	878450,48	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	случай лечения	0,062	19298,03	X	1196,49	X	1347948,19	X
в том числе медицинская помощь по профилю «онкология»	32.1	случай лечения	0,00631	70586,60	X	445,40	X	501800,14	X
при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай	0,000478	113907,50	X	54,45	X	61396,14	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС:	33		X	X	X	0,00	X	0,00	
- скорая медицинская помощь	34	вызов			X		X		X
	35.1	посещение с профилактическими и иными целями			X		X		X
		в том числе посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию							
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1.1			X	X	X	X	X	X
	35.1.1.1	включая посещение для			X		X		X

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)							
	35.1.1.2	включая комплексное посещение в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)			X		X		X
	35.1.2	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи		X	X	X	X	X	X
	35.1.2.1	включая посещение по			X		X		X

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи							
	35.1.2.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи			X		X		X
	35.2	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X		X
	35.3	обращение			X		X		X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	36	случай госпитали- зации			X		X		X
медицинская помощь по профилю «онкология»	36.1	случай госпитали- зации			X		X		X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
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
в том числе медицинская помощь по профилю «онкология»	37.1	случай лечения			X		X		X
при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай			X		X		X
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях***	38	койко-день			X		X		X
иные расходы	39	-	X	X	X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01+ 15 + 20)	40		X	X	2803,41	11638,41	3126458,40	13111716,44	100,00

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Рязанской области на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (заграты, 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 затрат Территориальной программы ОМС в Территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом Рязанской области.».



Приложение № 3
к постановлению Правительства
Рязанской области
от 11.07.2019 № 206

«Таблица № 3

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях,
оказываемой с профилактическими и иными целями,
на 1 жителя/застрахованное лицо на 2019 год

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		бюджетные ассигнования бюджета Рязанской области	средства ОМС
1	2	3	4
1	Территориальный норматив посещений с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 2 + 9), в том числе:	0,730	2,88
2	I. Объем посещений с профилактическими целями (сумма строк 3 + 6 + 7 + 8), в том числе:	0,346	1,03
3	1) норматив объема для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, всего (сумма строк 4 + 5), в том числе:	0,248	0,79
4	а) норматив объема для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе при первом посещении по поводу диспансерного наблюдения (без учета диспансеризации)	0,144	0,63
5	б) норматив объема комплексных посещений в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)	0,104	0,16
6	2) объем посещений для проведения диспансеризации определенных групп населения (2-й этап)	0,008	0,07
7	3) объем посещений для проведения диспансерного наблюдения	0,090	0,11
8	4) объем посещений центров здоровья	0	0,06



1	2	3	4
9	II. Объем посещений с иными целями (сумма строк 10 + 11 + 12 + 13 + 14), в том числе:	0,384	1,85
10	1) объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,125	1,27
11	2) объем посещений по медицинской реабилитации	0,144	0,00
12	3) объем посещений в связи с оказанием паллиативной медицинской помощи, в том числе:	0,008	0,00
12.1	3.1) норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,007	0,00
12.2	3.2) норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,001	0,00
13	4) объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0	0,25
14	5) объем посещений с другими целями (патронаж - выдача справок и иных документов и др.)	0,107	0,33»

