



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 02 ноября 2021 г. № 298

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, от 27.07.2021 № 193)

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) в приложении № 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:

- раздел 3 «Перечень заболеваний (состояний) и перечень видов медицинской помощи, оказываемой гражданам без взимания с них платы за счет бюджетных ассигнований областного бюджета» дополнить абзацем следующего содержания:

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



- 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 тридцать шестой изложить в следующей редакции:

«за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар и с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, по объективным причинам, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 5 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов;»;

абзац тридцать девятый изложить в следующей редакции:

«за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар и с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, по объективным причинам, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 5 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов;»;

абзац сорок первый изложить в следующей редакции:

«Оплата профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, за исключением углубленной диспансеризации, включается в размер подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели установленного объема профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ;

2) в приложении № 8 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:

- пункт 54 признать утратившим силу;
- пункты 55-101 считать соответственно пунктами 54-100;
- в строке «Итого медицинских организаций, участвующих в Программе госгарантий, из них:» цифры «101» заменить цифрами «100»;
- в строке «медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС» цифры «89» заменить цифрами «88»;

3) в подпункте 2.1.1 приложения № 9 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 цифры «0,026», «0,0062» заменить соответственно цифрами «0,0096», «0,0028»;

4) 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 – 18 759 825,15 тыс. рублей, из них: средства областного бюджета – 4 516 553,45 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) – 17 089,72 рубля, из них: за счет средств областного бюджета – 4 112,47 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, прочих поступлений – 0,37 тыс. рубля.»;

- в пункте 3:

в абзаце пятом цифры «690,18» заменить цифрами «780,77»;

в абзаце восьмом цифры «2 862,68» заменить цифрами «3 238,43»;

в абзаце семнадцатом цифры «82 774,53» заменить цифрами «86 788,41»;

в абзаце девятнадцатом цифры «2 152,97» заменить цифрами «2 392,48»;

в абзаце двадцать первом цифры «6 377,11» заменить цифрами «6 836,97»;

- 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 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу на следующий день после его официального опубликования, действие абзацев шестого, восьмого подпункта 1 пункта 1 распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2021 года.

Губернатор Рязанской области



Н.В. Любимов

Приложение
к постановлению Правительства
Рязанской области
от 02.11.2021 № 298

«Таблица № 1

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

Источники финансового обеспечения Программы госгарантий	№ строки	2021 год		Плановый период			
		утвержденная стоимость Программы госгарантий		2022 год		2023 год	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застра- хованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застра- хованное лицо) в год (руб.)	стоимость Программы госгарантий	стоимость Программы госгарантий
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость Программы госгарантий, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	18 759 825,15	17 089,72	16 962 920,27	15 455,09	17 763 357,16	16 194,41
I. Средства консолидированного бюджета Рязанской области*	02	4 516 553,45	4 112,47	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
I.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	3	4	5	6	7	8
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 структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	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, 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 финансовое обеспечение 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 ГФОМС Рязанской области своих функций	111 638,40	101,72	116 104,00	105,78	120 748,10	110,02

Таблица № 2

Утвержденная стоимость Программы госгарантий
по условиям ее оказания на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов

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

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахо- ванное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых запросов 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	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Г. Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств консолидированного бюджета Рязанской области, в том числе*:	01		X	X	3 849,64	X	4 227 904,00	X	22,53

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС, в том числе:	02	вызов	0,00198	6 836,97	13,54	X	14 867,34	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	780,77	569,97	X	625 967,13	X	X
	06	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,0096	X	X	X	X	X	X
	07	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,0068	430,31	2,91	X	3 192,03	X	X
	08	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,0028	2 151,75	6,00	X	6 591,85	X	X
	09	обращение	0,144	3 238,43	466,34	X	512 154,92	X	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
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
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	11	обращение	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
	12	случай госпитализации	0,0146	86 788,41	1 267,12	X	1 391 613,33	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	56,73	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
5. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	16	койко-день	0,064	2 392,48	153,13	X	168 163,66	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	1 305,17	X	1 433 406,58	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Рязанской области	18	-	X	X	17,64	X	19 448,20	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Рязанской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в	19	-	X	X	262,83	X	288 649,45	X	1,55

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
системе ОМС**									
III. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	12 977,25	X	14 243 271,70	75,92
- скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34+41)	21	вызов	0,29	2 716,86	X	787,89	X	864 753,43	X
- 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
	22.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,19	2 180,10	X	414,22	X	454 629,33	X
	22.3	посещение с иными целями	2,48	310,36	X	769,69	X	844 781,88	X
	22.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая***	0,00	X	X	X	X	X	X
	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
сумма строк	35.4.2		0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A		1	2	3	4	5	6	7	8	9
			Дому выездными патронажными бригадами***							
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	
30.5.4+ 35.6.4 + 42.5.4	22.6.4	эндоскопическое диагностическое	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 коронавирусной инфекции	0,12441	584,00	X	72,66	X	79 743,45	X	

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36 + 43), в том числе:	23	случай госпитализации	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 госпитализации	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 госпитализации	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 госпитализации	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» (сумма строк 32.1 + 37.1 + 44.1)	24.1	случай лечения	0,006935	84 701,10	X	587,40	X	644 744,77	X
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

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
из строки 20:	28		X	X	X	12 866,47	X	14 121 689,50	X
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:									
- 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
	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	эндоскопические диагностические	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

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	30.5.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции	0,12441	584,00	X	72,66	X	79 743,45	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31	случай госпитализации	0,165592	36 175,69	X	5 990,42	X	6 574 823,10	X
медицинская помощь по профилю «онкология»	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
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

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	35.2	комплексное посещение для проведения дистансертификации			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
	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

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	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
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

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	40		X	X	X	0,00	X	0,00	
- скорая медицинская помощь	41	вызов			X		X		X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	42.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров			X		X		X
	42.2	комплексное посещение для проведения дистансертификации			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
	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

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	42.5.6	патолого-анатомическое			X		X		X
	42.5.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции			X		X		X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	43	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1	случай госпитализации			X		X		X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	43.2	случай госпитализации			X		X		X
высокотехнологичная медицинская помощь	43.3	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	44	случай лечения			X		X		X
медицинская помощь по профилю «онкология»	44.1	случай лечения			X		X		X
при экстракорпоральном оплодотворении	44.2	случай			X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	45		X	X	4 112,47	12 977,25	4 516 553,45	14 243 271,70	100,00

* 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.

Таблица № 3

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-го этапа диспансеризации	0,00800	0,0700
7	3) норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 8 + 9), в том числе:	0,0096	0,0000
8	3.1) норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,0068	0,0000
9	3.2) норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,0028	0,0000
10	4) объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,12500	1,4072
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	0,0025
14	8) объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,25050	0,3428»

