



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 20 декабря 2022 г. № 490

О внесении изменений в постановление Правительства Рязанской области от 28 декабря 2021 г. № 423 «Об утверждении «Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (в редакции постановлений Правительства Рязанской области от 08.02.2022 № 36, от 09.03.2022 № 75, от 14.06.2022 № 216)

Правительство Рязанской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

Внести в приложение к постановлению Правительства Рязанской области от 28 декабря 2021 г. № 423 «Об утверждении «Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» следующие изменения:

1) в абзаце шестом пункта 7 приложения № 2 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов слова «от 11 апреля 2013 г. № 216н» заменить словами «от 21 апреля 2022 г. № 275н»;

2) в приложении № 3 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов:

- в абзаце семнадцатом слова «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» заменить словами «от 24.11.2021 № 1094н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ,

порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов»;

- в абзаце девятнадцатом слова «от 11.07.2017 № 403н «Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе иммунобиологических лекарственных препаратов аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность» заменить словами «от 24.11.2021 № 1093н «Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, и их обособленными подразделениями (амбулаториями, фельдшерскими и фельдшерско-акушерскими пунктами, центрами (отделениями) общей врачебной (семейной) практики), расположенными в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации, а также правил отпуска наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов для медицинского применения, лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих наркотические средства и психотропные вещества в том числе порядка отпуска аптечными организациями иммунобиологических лекарственных препаратов»;

- в абзаце двадцать третьем слова «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» заменить словами «от 24.11.2021 № 1094н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов»;

3) в приложении № 8 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов:

- пункт 63 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6	7
«63	0071080000000000	ООО «МЕГАКЛИНИКА				»

- пункт 93 признать утратившим силу;

- в строке «Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего в том числе» цифры «93» заменить цифрами «92»;

4) в приложении № 9 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов:

- в пункте 1:

абзац третий подпункта 2.1.3 изложить в следующей редакции:

«в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо: на 2022-2024 годы – 1,7877 обращения (1 уровень оказания медицинской помощи – 0,5630 обращения; 2 уровень оказания медицинской помощи – 0,6832 обращения; 3 уровень оказания медицинской помощи – 0,5415 обращения), которое включает проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2022-2024 годы.»;

подпункт 2.1.4 изложить в следующей редакции:

«2.1.4) обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо на 2022 год – 0,00287 комплексного посещения (1 уровень оказания медицинской помощи – 0,00062 комплексного посещения; 2 уровень оказания медицинской помощи – 0,00078 комплексного посещения; 3 уровень оказания медицинской помощи – 0,00147 комплексного посещения), на 2023-2024 год – 0,00294 комплексного посещения (1 уровень оказания медицинской помощи – 0,00056 комплексного посещения; 2 уровень оказания медицинской помощи – 0,0008 комплексного посещения; 3 уровень оказания медицинской помощи – 0,00158 комплексного посещения);»;

абзац четвертый подпункта 3.1 изложить в следующей редакции:

«на 2022 год – 0,068591 случая лечения на 1 застрахованное лицо (1 уровень оказания медицинской помощи – 0,012225 случая лечения; 2 уровень оказания медицинской помощи – 0,023589 случая лечения; 3 уровень оказания медицинской помощи – 0,032777 случая лечения);»;

абзац четвертый подпункта 3.2 изложить в следующей редакции:

«на 2022 год – 0,166336 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (1 уровень оказания медицинской помощи – 0,005538 случая госпитализации; 2 уровень оказания медицинской помощи – 0,044821 случая госпитализации; 3 уровень оказания медицинской помощи – 0,115977 случая госпитализации);»;

- в пункте 2:

абзац шестой изложить в следующей редакции:

«в связи с заболеваниями – 1948194 обращения (1 уровень оказания медицинской помощи – 613560 обращений; 2 уровень оказания медицинской помощи – 744483 обращения; 3 уровень оказания медицинской помощи – 590151 обращение), и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований.»;

абзацы четырнадцатый-шестнадцатый изложить в следующей редакции:

«обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – 3128 комплексных посещений (1 уровень оказания медицинской помощи – 680 комплексных посещений; 2 уровень оказания медицинской помощи – 848 комплексных посещений; 3 уровень оказания медицинской помощи – 1600 комплексных посещений);

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров – 74749 случаев лечения (1 уровень оказания медицинской помощи – 13323 случая лечения; 2 уровень оказания медицинской помощи – 25707 случаев лечения; 3 уровень оказания медицинской помощи – 35719 случаев лечения), в том числе: для медицинской помощи по профилю «онкология» – 9816 случаев лечения, для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении – 505 случаев;

для специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара – 181269 случаев госпитализации (1 уровень оказания медицинской помощи – 6035 случаев госпитализации; 2 уровень оказания медицинской помощи – 48845 случаев госпитализации; 3 уровень оказания медицинской помощи – 126389 случаев госпитализации), в том числе: для медицинской помощи по профилю «онкология» – 10340 случаев госпитализации, для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций – 4842 случая госпитализации.»;

- в пункте 4 абзацы второй, третий изложить в следующей редакции:

«в 2022 году – 19 980 543,45 тыс. рублей, из них: средства областного бюджета – 4 653 647,55 тыс. рублей, расходы на Территориальную программу ОМС – 15 326 895,90 тыс. рублей, кроме того: расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Рязанской области своих функций – 120 214,50 тыс. рублей, итого расходов за счет субвенций Федерального фонда ОМС – 15 446 390,20 тыс. рублей, за счет прочих поступлений – 720,20 тыс. рублей.

Утвержденная стоимость на одного человека (одно застрахованное лицо) – 18 352,73 рублей, из них: за счет средств областного бюджета – 4 288,48 рублей, за счет средств Территориальной программы ОМС – 14 064,25 рублей, кроме того: расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Рязанской области своих функций – 110,31 рубль, итого за счет субвенций Федерального фонда ОМС – 14 173,90 рублей, прочих поступлений – 0,66 тыс. рублей.»;

- таблицу № 1, раздел 1 «Утвержденная стоимость Программы госгарантий по условиям ее оказания на 2022 год» таблицы № 2, таблицу № 3 изложить в новой редакции согласно приложению;

- в строке «1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь» таблицы раздела 2 «В рамках Территориальной программы ОМС» цифры «2 891,44» заменить цифрами «2 892,10».

Губернатор Рязанской области



П.В. Малков

1	2	3	4	5	6	7	8
Территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС							
1.3. прочие поступления	07	720,20	0,66	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	2022 год		2023 год		2024 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	120 214,50	110,31	125 023,00	114,72	130 027,90	119,32

Таблица № 2

Утвержденная стоимость Программы госгарантий по условиям ее оказания на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

1. Утвержденная стоимость Программы госгарантий по условиям ее оказания на 2022 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставляемой медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормы финансирования Программы госгарантий		Стоимость Программы госгарантий по источникам ее финансового обеспечения			
					за счет средств бюджета Рязанской области	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Рязанской области	за счет средств ОМС	тыс. руб.	В % к итогу
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств консолидированного бюджета Рязанской области, в том числе*:	01		X	X	4 003,10	X	4 343 965,23	X	21,74
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС**, в том числе:	02	вызов	0,00198	7 206,42	14,30	X	15 483,73	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. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05		X	X	X	X	X	X	X
2.1 в амбулаторных условиях:	06		X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 с профилактической и иными целями***, в том числе:	07	посещение	0,73	774,49	565,40	X	613 523,32	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями – обращениями***, в том числе:	08	обращение	0,144	3 212,39	462,68	X	501 973,64	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.2 в условиях дневных стационаров****, в том числе:	09	случай лечения	0,001148	14 711,14	16,89	X	18 326,47	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)****, в том числе:	10	случай лечения	0,004	14 708,27	58,83	X	63 842,85	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		X	X	X	X	X	X	X
4.1 в условиях дневных стационаров****, в том числе:	12	случай лечения	0,002852	14 707,12	41,94	X	45 516,38	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,0146	87 472,34	1 277,16	X	1 385 843,40	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		X	X	X	X	X	X	X
5.1 первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и	15	посещение	0,028	X	X	X	X	X	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
врачебная*****, всего, в том числе:									
15.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,0208	446,24	9,28	X	10 072,20	X	X
15.2 посещение на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,0072	2 231,68	16,07	X	17 436,36	X	X
5.2 оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,092	2 638,59	242,80	X	263 420,62	X	X
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	X	X	1 364,30	X	1 480 429,47	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	285,38	X	309 682,32	X	1,55
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	14 064,25	X	15 326 895,90	76,71

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 33 + 43 + 55)	21	вызов	0,29	2 892,10	X	838,71	X	914 005,42	X
2. Первичная медико-санитарная помощь	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	23	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 35.1 + 45.1 + 57.1), из них:	23.1	посещения / комплексные посещения	2,93	680,43	X	1 993,65	X	2 172 631,60	X
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 35.1.1 + 45.1.1 + 57.1.1)	23.1.1	комплексное посещение	0,272	2 015,90	X	548,32	X	597 551,06	X
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 35.1.2 + 45.1.2 + 57.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,263	2 492,50	X	655,53	X	714 377,92	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 35.1.2.1 + 45.1.2.1 + 57.1.2.1)	23.1.2.1	комплексное посещение	0,00	1 017,50	X	0,00	X	0,00	X
для посещений с иными целями (сумма строк 35.1.3 + 45.1.3 + 57.1.3)	23.1.3	посещения	2,395	329,77	X	789,80	X	860 702,62	X
2.1.2 в неотложной форме (сумма строк 35.2 + 45.2 + 57.2)	23.2	посещение	0,540	715,37	X	386,30	X	420 979,83	X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 35.3 + 45.3 + 57.3), из них	23.3	обращение	1,7877	1 603,54	X	2 866,65	X	3 124 005,45	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:									
компьютерная томография (сумма строк 35.3.1 + 45.3.1 + 57.3.1)	23.3.1	исследования	0,04632	2 542,00	X	117,75	X	128 315,08	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 35.3.2 + 45.3.2 + 57.3.2)	23.3.2	исследования	0,02634	3 575,00	X	94,17	X	102 620,38	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 35.3.3 + 45.3.3 + 57.3.3)	23.3.3	исследования	0,08286	492,10	X	40,78	X	44 436,14	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 35.3.4 + 45.3.4 + 57.3.4)	23.3.4	исследования	0,02994	923,30	X	27,64	X	30 125,43	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 35.3.5 + 45.3.5 + 57.3.5)	23.3.5	исследования	0,00092	8 174,20	X	7,52	X	8 198,72	X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	23.3.6	исследования	0,01321	2 021,30	X	26,70	X	29 098,63	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
(сумма строк 35.3.6 + 45.3.6 + 57.3.6)									
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 35.3.7 + 45.3.7 + 57.3.7)	23.3.7	исследования	0,12838	600,50	X	77,09	X	84 013,55	X
2.1.4 обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» (сумма строк 35.4 + 45.4 + 57.4)	23.4	комплексное посещение	0,00287	18 438,40	X	52,92	X	57 675,32	X
2.2. В условиях дневных стационаров (сумма строк 36+46+58), в том числе:	24	случай лечения	0,021162	11 966,50	X	253,23	X	275 971,48	X
2.2.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 36.1+46.1+58.1)	24.1	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.2.2 при экстракорпоральном ошłodтворении (сумма строк 36.2+.46.2+58.2)	24.2	случай	0,000449	124 346,65	X	55,83	X	60 929,86	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 24+27), в том числе:	25	случай лечения	0,068591	23 246,91	X	1 594,53	X	1 737 683,13	X
3.1) для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: (сумма строк 24.1+27.1)	25.1	случай лечения	0,009007	79 186,30	X	713,23	X	777 292,72	X
3.2) для медицинской помощи при	25.2	случай	0,000463	124 728,50	X	57,75	X	62 987,89	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 24.2+27.2)									
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	26	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров (сумма строк 39+49+61), включая:	27	случай лечения	0,047429	28 280,06	X	1 341,30	X	1 461 711,65	X
4.1.1 медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 39.1+49.1+61.1):	27.1	случай лечения	0,009007	79 186,30	X	713,23	X	777 292,72	X
4.1.2 медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 39.2+49.2+61.2)	27.2	случай	0,000014	137 202,00	X	1,92	X	2 058,03	X
4.2. В условиях круглосуточного стационара (сумма строк 40+50+62), в том числе:	28	случай госпитализации	0,166336	37 401,71	X	6 221,24	X	6 779 771,46	X
4.2.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 40.1 + 50.1 + 62.1)	28.1	случай госпитализации	0,009488	101 250,10	X	960,66	X	1 046 926,03	X
4.2.2 медицинская реабилитация в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций (сумма строк 40.2 + 50.2 + 62.2)	28.2	случай госпитализации	0,004443	38 662,50	X	171,78	X	187 203,83	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.2.3 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 40.3 + 50.3 + 62.3)	28.3	случай госпитализации	0,00538	166 496,50	X	895,75	X	976 169,02	X
5. Паллиативная медицинская помощь*****	29	X	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная***** , всего (равно строке 51.1), в том числе:	29.1	посещений	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 51.1.1)	29.1.1	посещений	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 51.1.2)	29.1.2	посещений	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 51.2)	29.2	койко-день	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 51.3)	29.3	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	0,00
6. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 41 +52 + 63)	30	-	X	X	X	110,25	X	120 143,69	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
7. Иные расходы (равно строке 53)	31	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X
из строки 20:	32		X	X	X	14 064,25	X	15 326 895,90	
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	33	вызов	0,29	2 892,10	X	838,71	X	914 005,42	X
2. Первичная медико-санитарная помощь	34	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	35	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 35.1.1 + 35.1.2 + 35.1.3), из них:	35.1	посещения / комплексные посещения	2,93	680,43	X	1 993,65	X	2 172 631,60	X
для проведения профилактических медицинских осмотров	35.1.1	комплексное посещение	0,272	2 015,90	X	548,32	X	597 551,06	X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	35.1.2	комплексное посещение	0,263	2 492,50	X	655,53	X	714 377,92	X
для проведения углубленной диспансеризации	35.1.2.1	комплексное посещение	0,00	1017,50	X	0,00	X	0,00	X
для посещений с иными целями	35.1.3	посещения	2,395	329,77	X	789,80	X	860 702,62	X
2.1.2 в неотложной форме	35.2	посещение	0,540	715,37	X	386,30	X	420 979,83	X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращениями), всего, из них проведение отдельных диагностических	35.3	обращение	1,7877	1 603,54	X	2 866,65	X	3 124 005,45	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
(лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:									
35.3.1 компьютерная томография	исследования	0,04632	2 542,00	X	117,75	X		128 315,08	X
35.3.2 магнитно-резонансная томография	исследования	0,02634	3 575,00	X	94,17	X		102 620,38	X
35.3.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследования	0,08286	492,10	X	40,78	X		44 436,14	X
35.3.4 эндоскопическое диагностическое исследование	исследования	0,02994	923,30	X	27,64	X		30 125,43	X
35.3.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследования	0,00092	8 174,20	X	7,52	X		8 198,72	X
35.3.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследования	0,01321	2 021,30	X	26,70	X		29 098,63	X
35.3.7 тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследования	0,12838	600,50	X	77,09	X		84 013,55	X
2.1.4 обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	35.4 комплексное посещение	0,00287	18 438,40	X	52,92	X		57 675,32	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.2. В условиях дневных стационаров**** (сумма строк 36.1+36.2), в том числе:	36	случай лечения	0,021162	11 966,50	X	253,23	X	275 971,48	X
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	36.1	случай лечения	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	36.2	случай	0,000449	124 346,65	X	55,83	X	60 929,86	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	37	случай лечения	0,068591	23 246,91	X	1 594,53	X	1 737 683,13	X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	37.1	случай лечения	0,009007	79 186,30	X	713,23	X	777 292,72	X
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	37.2	случай	0,000463	124 728,50	X	57,75	X	62 987,89	X
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	38	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров	39	случай лечения	0,047429	28 280,06	X	1 341,30	X	1 461 711,65	X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	39.1	случай лечения	0,009007	79 186,30	X	713,23	X	777 292,72	X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	39.2	случай	0,000014	137 202,00	X	1,92	X	2 058,03	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.2 в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	40	случай госпитализации	0,166336	37 401,71	X	6 221,24	X	6 779 771,46	X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	40.1	случай госпитализации	0,009488	101 250,10	X	960,66	X	1 046 926,03	X
4.2.2 для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	40.2	случай госпитализации	0,004443	38 662,50	X	171,78	X	187 203,83	X
4.2.3 высокотехнологичная медицинская помощь	40.3	случай госпитализации	0,00538	166 496,50	X	895,75	X	976 169,02	X
5. Расходы на ведение дела СМО	41	-	X	X	X	110,25	X	120 143,69	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	42	-	X	X	X	0,00	X	0,00	
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	43	вызов			X		X		X
2. Первичная медико-санитарная помощь	44	-	X	X	X		X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	45	X	X	X	X		X	X	X
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	45.1	посещения / комплексные посещения			X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	45.1.1	комплексное посещение			X		X		X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	45.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	45.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	45.1.3	посещения			X		X		X
2.1.2 в неотложной форме	45.2	посещение			X		X		X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращениями), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	45.3	обращение			X		X		X
компьютерная томография	45.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	45.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	45.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	45.3.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	45.3.5	исследования			X		X		X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики	45.3.6	исследования			X		X		X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	45.3.7	исследования			X		X		X
2.1.4 обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	45.4	комплексное посещение			X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров**** (сумма строк 46.1+46.2), в том числе:	46	случаев лечения			X		X		X
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	46.1	случай лечения			X		X		X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	46.2	случай			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	47	случай лечения			X		X		X
3.1) для медицинской помощи по профилю «онкология»	47.1	случай лечения			X		X		X
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	47.2	случай			X		X		X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	48	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, в том числе:	49	случай лечения			X		X		X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	49.1	случай лечения			X		X		X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	49.2	случай			X		X		X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, в том числе:	50	случай госпитализации			X		X		X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	50.1	случай госпитализации			X		X		X
4.2.2 для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	50.2	случай госпитализации			X		X		X
4.2.3 высокотехнологичная медицинская помощь	50.3	случай госпитализации			X		X		X
5. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях*****	51	X			X		X		
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе	51.1	посещений			X		X		X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.1.1 посещения с профилактическими и иными целями, из них:	57.1	посещения / комплексные посещения			X		X		X
для проведения профилактических медицинских осмотров	57.1.1	комплексное посещение			X		X		X
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	57.1.2	комплексное посещение			X		X		X
для проведения углубленной диспансеризации	57.1.2.1	комплексное посещение			X		X		X
для посещений с иными целями	57.1.3	посещения			X		X		X
2.1.2 в неоглозной форме	57.2	посещение			X		X		X
2.1.3 в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	57.3	обращение			X		X		X
компьютерная томография	57.3.1	исследования			X		X		X
магнитно-резонансная томография	57.3.2	исследования			X		X		X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	57.3.3	исследования			X		X		X
эндоскопическое диагностическое исследование	57.3.4	исследования			X		X		X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	57.3.5	исследования			X		X		X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	57.3.6	исследования			X		X		X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	57.3.7	исследования			X		X		X
2.1.4 обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	57.4	комплексное посещение			X		X		X
2.2. В условиях дневных стационаров***** (сумма строк 58.1+58.2)	58	случай лечения							
2.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случай лечения			X		X		X
2.2.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	58.2	случай			X		X		X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	59	случай лечения			X		X		X
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	59.1	случай лечения			X		X		X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
3.2. При экстракорпоральном оплодотворении:	59.2	случай			X		X		X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	60	X	X	X	X	X	X	X	X
4.1. В условиях дневных стационаров, в том числе:	61	случай лечения			X		X		X
4.1.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	61.1	случай лечения			X		X		X
4.1.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	61.2	случай			X		X		X
4.2. В условиях круглосуточного стационара, в том числе:	62	случай госпитализации			X		X		X
4.2.1 для медицинской помощи по профилю «онкология»	62.1	случай госпитализации			X		X		X
4.2.2 для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	62.2	случай госпитализации			X		X		X
4.2.3 высокотехнологичная медицинская помощь	62.3	случай госпитализации			X		X		X
5. Расходы на ведение дела СМО	63	-	X	X	X		X		X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	64	-	X	X	4 288,48	14 064,25	4 653 647,55	15 326 895,90	100,00

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

**Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на 1 случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2022 год 6841,3 рубля, 2023 год – 7115,0 рублей, 2024 год – 7399,6 рубля.

***Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

****Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

*****Субъект Российской Федерации вправе устанавливать отдельные нормативы объемов и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для медицинской реабилитации.

*****Нормативы объема и стоимости единицы объема дневного стационара, а также для медицинской помощи (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022-2024 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 года № 2505.

*****Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

*****Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.

*****Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежами субъекта РФ.»

**Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях,
оказываемой с профилактической и иными целями,
на 1 жителя/застрахованное лицо на 2022 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), всего,	0,7300	2,930000
	из них объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,0000	0,268271
	в том числе:		
2	I. Норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,1440	0,272000
3	II. Норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:	0,0655	0,263000
3.1	для проведения углубленной диспансеризации	0,0000	0,021711
4	III. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 5 + 6 + 7 + 10 + 11), в том числе	0,5205	2,395000
5	объем посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	0,0900	0,301937
6	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации	0,0080	0,074278
7	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 8 + 9), в том числе:	0,0280	0,000000
8	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,0208	0,000000
9	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,0072	0,000000
10	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,1440	1,616277
11	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,2505	0,402508
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья	0,0000	0,064343
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	0,0000	0,004496»

