



ПРАВИТЕЛЬСТВО УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

27 апреля 2024 г.

204-П

№ _____

Экз. № _____

г. Ульяновск

О внесении изменений в постановление Правительства Ульяновской области от 29.12.2023 № 772-П

Правительство Ульяновской области п о с т а н о в л я е т:

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ульяновской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утверждённую постановлением Правительства Ульяновской области от 29.12.2023 № 772-П «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ульяновской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов», следующие изменения:

1) в разделе 2:

а) пункт 2.1 дополнить абзацем шестым следующего содержания:

«Ветеранам боевых действий оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы осуществляется во внеочередном порядке.»;

б) в пункте 2.8:

дополнить новым абзацем вторым следующего содержания:

«Ветеранам боевых действий паллиативная медицинская помощь оказывается во внеочередном порядке.»;

абзацы второй – седьмой считать соответственно абзацами третьим – восьмым;

абзац шестой после слов «медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека,» дополнить словами «в том числе ветеранов боевых действий,»;

2) в разделе 4:

а) в пункте 4.3:

после слов «работ и услуг по содержанию имущества,» дополнить словами «включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств,», цифры «100» заменить цифрами «400»;

дополнить абзацами вторым и третьим следующего содержания:

«Федеральный фонд ОМС проводит анализ расходов медицинских организаций в разрезе расходов, указанных в абзаце первом настоящего пункта. В случае выявления повышения в структуре затрат доли расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения, прочих услуг и расходов по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года с одновременным снижением доли оплаты труда медицинских работников Федеральный фонд ОМС информирует о таком повышении Министерство здравоохранения Российской Федерации и уполномоченный орган в целях выявления рисков влияния такого превышения на уровень оплаты труда медицинских работников медицинских организаций.

При получении информации о таком повышении уполномоченный орган принимает меры по устранению причин его возникновения, в том числе в соответствии с пунктом 3 статьи 8 Федерального закона № 326-ФЗ, и информирует о принятых мерах Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральный фонд ОМС.»;

б) в пункте 4.6:

в абзаце первом после слов «проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации» дополнить словами «(включая углублённую диспансеризацию и диспансеризацию граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья)», слова «федеральной государственной информационной системе «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» заменить словами «информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

дополнить новым абзацем вторым следующего содержания:

«Ветераны боевых действий имеют право на прохождение профилактических осмотров и диспансеризации во внеочередном порядке.»;

абзацы второй – семнадцатый считать соответственно абзацами третьим – восемнадцатым;

абзац тринадцатый изложить в следующей редакции:

«Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее – диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин), включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению № 14 к настоящей Территориальной программе. При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, осуществляется забор материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин,

врача акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья) данная медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за 3 рабочих дня до назначения даты приёма (осмотра).»;

абзац пятнадцатый изложить в следующей редакции:

«В целях приближения к месту жительства, работы или учёбы гражданина профилактических медицинских осмотров и диспансеризации медицинские организации формируют выездные медицинские бригады. О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за 7 календарных дней информируют страховые медицинские организации, в которых застрахованы граждане, подлежащие диспансеризации и проживающие в месте выезда медицинской бригады. Страховые медицинские организации в свою очередь не менее чем за 3 рабочих дня информируют всеми доступными способами застрахованных лиц, проживающих в месте выезда медицинской бригады, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, направляя сведения о ходе информирования в ТФОМС. Страховые медицинские организации также осуществляют мониторинг посещения гражданами указанных осмотров с передачей его результатов в ТФОМС.»;

абзац шестнадцатый после слов «ТФОМС осуществляет» дополнить словами «мониторинг хода информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц, проживающих в месте выезда, а также осуществляет»;

дополнить абзацами девятнадцатым и двадцатым следующего содержания:

«В случае выявления у гражданина в течение 1 года после прохождения диспансеризации заболевания, которое могло быть выявлено на диспансеризации, страховая медицинская организация проводит по данному случаю диспансеризации медико-экономическую экспертизу, а при необходимости – экспертизу качества медицинской помощи в порядке, утверждённом приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2021 № 231н «Об утверждении Порядка проведения контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также её финансового обеспечения».

Результаты указанных экспертиз направляются в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения для рассмотрения и принятия мер реагирования в соответствии с законодательством Российской Федерации.»;

в) в пункте 4.7:

абзац второй после слов «за взрослыми» дополнить словами «, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»;

в абзаце третьем слова «осуществления ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности» заменить словами «проведения анализа и принятия управленческих решений»;

дополнить абзацами пятым – четырнадцатым следующего содержания:

«В отношении работающих застрахованных лиц по месту осуществления служебной деятельности может быть организовано проведение диспансерного наблюдения в целях профилактики развития профессиональных заболеваний или осложнений, обострений ранее сформированных хронических неинфекционных заболеваний (далее – диспансерное наблюдение работающих граждан).

Организация диспансерного наблюдения работающих граждан может осуществляться:

при наличии у работодателя подразделения (кабинет врача, здравпункт, медицинский кабинет, медицинская часть и другие подразделения), оказывающего медицинскую помощь работникам организации, – силами и средствами такого подразделения;

при отсутствии у работодателя указанного подразделения – путём заключения работодателем договора с государственной (муниципальной) медицинской организацией любой подведомственности, участвующей в настоящей Территориальной программе ОМС и имеющей материально-техническую базу и медицинских работников, необходимых для проведения диспансерного наблюдения работающего гражданина (с оплатой такой медицинской помощи по отдельным реестрам счетов в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации).

Копия договора о проведении диспансерного наблюдения работающих граждан между работодателем и указанной медицинской организацией, заверенная в установленном порядке, направляется медицинской организацией в ТФОМС в целях последующей оплаты комплексных посещений по диспансеризации работающих граждан в рамках отдельных реестров счетов.

Диспансерное наблюдение работающего гражданина также может быть проведено силами медицинской организации, к которой прикреплен работающий гражданин, с использованием выездных методов работы и организацией осмотров и исследований по месту осуществления гражданином служебной деятельности.

Если медицинская организация, осуществляющая диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с настоящим разделом, не является медицинской организацией, к которой прикреплен работающий гражданин, то данная организация направляет сведения о результатах рохождения работающим гражданином диспансерного наблюдения в медицинскую организацию, к которой прикреплен работающий гражданин, с использованием Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в течение 3 рабочих дней после получения указанных результатов.

В этом случае ТФОМС осуществляет контроль за правильностью учёта проведённого диспансерного наблюдения работающих граждан в целях исключения дублирования данного наблюдения.

Порядок проведения диспансерного наблюдения работающих граждан и порядок обмена информацией о результатах такого диспансерного наблюдения между медицинскими организациями устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

ТФОМС ведёт учёт всех случаев проведения диспансерного наблюдения работающих граждан (в разрезе каждого застрахованного работающего гражданина) с ежемесячной передачей соответствующих обезличенных данных в Федеральный фонд ОМС.»;

г) в пункте 4.8:

подпункт 1 подпункта 4.8.1 после слов «на оплату диспансерного наблюдения,» дополнить словами «включая диспансерное наблюдение работающих граждан,»;

подпункт 2 подпункта 4.8.3 после слов «Территориальной программе,» дополнить словами «в том числе в сочетании с оплатой»;

д) в абзаце первом пункта 4.10 слово «средств» заменить на слово «расходы», после слов «организациях, и» дополнить словами «расходы на»;

е) дополнить пунктами 4.17 и 4.18 следующего содержания:

«4.17. С 2024 года распределение объёмов медицинской помощи по проведению экстракорпорального оплодотворения осуществляется для медицинских организаций, выполнивших не менее 100 случаев экстракорпорального оплодотворения за предыдущий год (за счёт всех источников финансирования).

4.18. Страховые медицинские организации проводят экспертизу качества всех случаев экстракорпорального оплодотворения, выполненных в рамках базовой программы ОМС, включая оценку его эффективности (факт наступления беременности). Результаты экспертиз направляются страховыми медицинскими организациями в ТФОМС и рассматриваются на заседаниях Комиссии по разработке Территориальной программы ОМС при решении вопросов о распределении медицинским организациям объёмов медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению.»;

3) в разделе 5:

а) в пункте 5.3:

абзац второй после слова «рекомендациями» дополнить словами «, в том числе в условиях дневного стационара в соответствии с клиническими рекомендациями и критериями оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в условиях дневного стационара, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации»;

в абзаце третьем слова «с постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2016 № 1512 «Об утверждении Положения об организации обеспечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, противовирусными лекарственными препаратами для медицинского применения и Положения

об организации обеспечения лиц, больных туберкулёзом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулёзными лекарственными препаратами для медицинского применения»), установленными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.02.2023 № 70н «Об утверждении критериев оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями, оплата которой осуществляется за счёт средств обязательного медицинского страхования» заменить словами «со статьёй 14 Федерального закона № 323-ФЗ), установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации»;

б) в подпункте 6 пункта 5.6 слова «лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при посещениях на дому и продуктами лечебного (энтерального) питания» заменить словами «при посещениях на дому лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, и продуктами лечебного (энтерального) питания с учётом предоставления медицинских изделий, лекарственных препаратов и продуктов лечебного (энтерального) питания ветеранам боевых действий во внеочередном порядке»;

4) в разделе 6:

а) в пункте 6.2:

абзац первый дополнить предложением следующего содержания: «Территориальные нормативы объёма медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями, на одного жителя / на одно застрахованное лицо на 2024 год приведены в приложении № 15 к настоящей Территориальной программе.»;

в подпункте 6.2.3:

в подпункте «б» подпункта 1 после слов «(федеральный норматив – 2,178904 посещения на одно застрахованное лицо),» дополнить словами «из них для оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом в амбулаторных условиях в части ведения школ для больных сахарным диабетом не реже одного раза в год – 0,0059724 комплексного посещения на одно застрахованное лицо,», цифры «0,097368» заменить цифрами «0,021415», цифры «2,178904» заменить цифрами «2,133264», слова «(федеральный норматив – 0,097368 комплексного посещения на одно застрахованное лицо)» исключить;

в подпункте 3 цифры «1,713713» заменить цифрами «1,7877»;

б) в пункте 6.5 после слов «по территориально-участковому принципу,» дополнить словами «с участием в том числе федеральных медицинских организаций,»;

в) в пункте 6.6:

в подпункте 1:

в подпункте «а» цифры «0,00111» заменить цифрами «0,001085»;

в подпункте «в» цифры «1,169295» заменить цифрами «0,995706», цифры «0,175193» заменить цифрами «0,141505»;

в подпункте «г» цифры «0,888443» заменить цифрами «0,82726», цифры «0,023434» заменить цифрами «0,019517»;

в подпункте «е» цифры «0,025472» заменить цифрами «0,022335», цифры «0,000017» заменить цифрами «0,000015»;

в подпункте «ж» цифры «0,031522» заменить цифрами «0,025858», цифры «0,00041» заменить цифрами «0,00033»;

в подпункте «з» цифры «0,044» заменить цифрами «0,035»;

в подпункте 2:

в подпункте «а» цифры «0,02104» заменить цифрами «0,021073»;

в подпункте «б» цифры «1,059816» заменить цифрами «1,101942», цифры «0,492645» заменить цифрами «0,526242»;

в подпункте «в» цифры «0,5515» заменить цифрами «0,620781», цифры «0,103709» заменить цифрами «0,107626»;

в подпункте «д» цифры «0,020567» заменить цифрами «0,02511», цифры «0,003908» заменить цифрами «0,003909»;

в подпункте «е» цифры «0,024036» заменить цифрами «0,031399», цифры «0,1207» заменить цифрами «0,01133»;

в подпункте «ж» цифры «0,038» заменить цифрами «0,047»;

в подпункте 3:

в подпункте «б» цифры «0,765846» заменить цифрами «0,735619», цифры «0,062162» заменить цифрами «0,062253»;

в подпункте «в» цифры «0,340124» заменить цифрами «0,339659», цифры «0,0166857» заменить цифрами «0,016857»;

в подпункте «д» цифры «0,024425» заменить цифрами «0,025634», цифры «0,000075» заменить цифрами «0,000076»;

в подпункте «е» цифры «0,114453» заменить цифрами «0,118927», цифры «0,00212» заменить цифрами «0,00214»;

г) в пункте 6.7 слова «новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)» заменить словами «острыми респираторными вирусными инфекциями, включая новую коронавирусную инфекцию (COVID-19),»;

д) пункт 6.8 дополнить абзацем вторым следующего содержания:

«Нормативы объёма патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала включают отдельные исследования, которые могут быть проведены в иных медицинских организациях, в том числе федеральных медицинских организациях, и оплачены в соответствии с законодательством Российской Федерации.»;

5) в разделе 7:

а) в пункте 7.2:

в подпункте «б» подпункта 2 цифры «3025,8» заменить цифрами «2735,2», цифры «1231,1» заменить цифрами «3650,1», цифры «389,4» заменить цифрами «385,8», после слов «(федеральный норматив – 2638,1 рубля)» дополнить словами «, на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан – 2288,8 рубля (федеральный норматив – 2288,8 рубля)»;

в подпункте 6 цифры «43696,1» заменить цифрами «43695,9»;

б) в пункте 7.3:

в подпункте «б» подпункта 2 цифры «3213,1» заменить цифрами «2904,5», цифры «3402,0» заменить цифрами «3075,3», цифры «1307,3» заменить цифрами «3876,1», цифры «1384,2» заменить цифрами «4104,0», цифры «413,5» заменить цифрами «409,7», цифры «437,8» заменить цифрами «433,8», после слов «(федеральный норматив – 2801,4 рубля и 2966,1 рубля соответственно)» дополнить словами «, на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан – 2430,7 рубля на 2025 год, 2574,1 рубля на 2026 год (федеральный норматив – 2430,7 рубля и 2574,1 рубля соответственно)»;

в подпункте 6 цифры «49605,9» заменить цифрами «49605,4», цифры «56551,2» заменить цифрами «56550,1»;

б) в пункте 8.19 раздела 8:

а) в подпункте 8 слова «с момента» заменить словами «со дня»;

б) в подпункте 9 словами «с момента» заменить словами «со дня»;

7) в разделе 9:

таблицу 2 дополнить строкой 11 следующего содержания:

«	11.	Доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови	Процентов	85,0	85,0	85,0	»;
---	-----	---	-----------	------	------	------	----

в таблице 3:

строку 9 изложить в новой редакции:

«	9.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к её проведению	Процентов	18,5	18,5	18,5	»;
---	----	---	-----------	------	------	------	----

строки 18-23 изложить в новой редакции:

«	18.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учёте в медицинской организации с диагнозом «бронхиальная астма»	Процентов в год	80,0	82,0	85,0	
	19.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учёте в медицинской организации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь лёгких»	Процентов в год	78,0	80,0	85,0	
	20.	Доля пациентов с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность»,	Процентов	30,0	35,0	40,0	

	находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение				
21.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учёте в медицинской организации с диагнозом «гипертоническая болезнь»	Процентов в год	70,0	80,0	90,0
22.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учёте в медицинской организации с диагнозом «сахарный диабет»	Процентов в год	70,0	73,0	76,0
23.	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год	Единиц	21,0	26,0	45,0

дополнить строками 25-29 следующего содержания:

«	25.	Доля работающих граждан, состоящих на учёте по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с настоящей Территориальной программой	Процентов	60,0	65,0	70,0
	26.	Доля пациентов, получающих лечебное (энтеральное) питание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании паллиативной медицинской помощи	Процентов	0	0	0
	27.	Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, в том числе:	Процентов			
		мужчин		3,0	4,0	5,0
		женщин		5,0	6,0	7,0
	28.	Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность	Процентов	38,0	38,5	39,0
	29.	Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся	Процентов	100,0	100,0	100,0

8) в приложении № 2:

а) строку 23.1 изложить в следующей редакции:

« 2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1 + 53.1 + 69.1), из них:	23.1	посещение/ комплексное посещение	2,833267	5361,2	X	2583,5	X	3028044,58	X	»;
--	------	----------------------------------	----------	--------	---	--------	---	------------	---	----

б) строку 23.1.2 изложить в следующей редакции:

« для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2)*****, в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,388591	2735,2	X	1062,9	X	1245757,78	X	»;
---	--------	-----------------------	----------	--------	---	--------	---	------------	---	----

в) строку 23.1.2.2 изложить в следующей редакции:

« для оценки репродуктивного здоровья (сумма строк 39.1.2.2 + 53.1.2.2 + 69.1.2.2) *****)	23.1.2.2	комплексное посещение	0,021415	3650,1	X	78,17	X	91617,51	X	»;
---	----------	-----------------------	----------	--------	---	-------	---	----------	---	----

г) строку 23.1.3 изложить в следующей редакции:

« для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещение	2,133264	385,80	X	823,0	X	964625,00	X	»;
---	--------	-----------	----------	--------	---	-------	---	-----------	---	----

д) строку 23.3 изложить в следующей редакции:

« 2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	23.3	обращение	1,7877	1892,38	X	3383,0	X	3965098,64	X	»;
---	------	-----------	--------	---------	---	--------	---	------------	---	----

е) строку 28 изложить в следующей редакции:

« 4.2. В условиях круглосуточных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,170758	43695,9	X	7461,4	X	8745243,46	X	»;
--	----	-----------------------	----------	---------	---	--------	---	------------	---	----

ж) строку 39.1 изложить в следующей редакции:

« 2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1.1 + 39.1.2 + 39.1.3), из них:	39.1	посещение/ комплексное посещение	2,833267	5361,2	X	2583,5	X	3028044,58	X	»;
--	------	----------------------------------	----------	--------	---	--------	---	------------	---	----

з) строку 39.1.2 изложить в следующей редакции:

« для проведения диспансеризации*****, всего, в том числе:	39.1.2	комплексное посещение	0,388591	2735,2	X	1062,9	X	1245757,78	X	»;
--	--------	-----------------------	----------	--------	---	--------	---	------------	---	----

и) строку 39.1.2.2 изложить в следующей редакции:

« для оценки репродуктивного здоровья*****	39.1.2.2	комплексное посещение	0,021415	3650,1	X	78,17	X	91617,51	X	»;
--	----------	-----------------------	----------	--------	---	-------	---	----------	---	----

к) строку 39.1.3 изложить в следующей редакции:

« для посещений с иными целями	39.1.3	посещение	2,133264	385,80	X	823,0	X	964625,00	X	»;
--------------------------------	--------	-----------	----------	--------	---	-------	---	-----------	---	----

л) строку 39.3 изложить в следующей редакции:

« 2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	39.3	обращение	1,7877	1870,9	X	3344,61	X	3920098,64	X	»;
--	------	-----------	--------	--------	---	---------	---	------------	---	----

м) строку 44 изложить в следующей редакции:

« 4.2. В условиях круглосуточных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,170758	43695,9	X	7461,4	X	8745243,46	X	»;
---	----	-----------------------	----------	---------	---	--------	---	------------	---	----

н) сноску «*****» изложить в следующей редакции:

«*****Нормативы объёма медицинской помощи включают в себя в том числе объём диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин. Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья составляет в 2024 году 3650,1 рубля.»;

9) в приложении № 3:

а) строку 23.1 изложить в следующей редакции:

« 2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1 + 53.1 + 69.1), из них:	23.1	посещение/ комплексное посещение	2,833267	5693,10	X	2743,5	X	3215535,49	X	»;
--	------	----------------------------------	----------	---------	---	--------	---	------------	---	----

б) строку 23.1.2 изложить в следующей редакции:

« для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2)***** , в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,388591	2904,50	X	1128,7	X	1322866,14	X	»;
--	--------	-----------------------	----------	---------	---	--------	---	------------	---	----

в) строку 23.1.2.2 изложить в следующей редакции:

« для оценки репродуктивного здоровья (сумма строк 39.1.2.2 + 53.1.2.2 + 69.1.2.2) *****	23.1.2.2	комплексное посещение	0,021415	3876,1	X	83,01	X	97290,11	X	»;
--	----------	-----------------------	----------	--------	---	-------	---	----------	---	----

г) строку 23.1.3 изложить в следующей редакции:

« для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещение	2,133264	409,7	X	874,0	X	1024382,74	X	»;
---	--------	-----------	----------	-------	---	-------	---	------------	---	----

д) строку 23.3 изложить в следующей редакции:

« 2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	23.3	обращение	1,7877	2008,18	X	3590,0	X	4207734,50	X	»;
---	------	-----------	--------	---------	---	--------	---	------------	---	----

е) строку 39.1 изложить в следующей редакции:

« 4.2. В условиях круглосуточных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,162220	49605,4	X	8047,0	X	9431565,20	X	»;
--	----	-----------------------	----------	---------	---	--------	---	------------	---	----

ж) строку 39.1 изложить в следующей редакции:

« 2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1.1 + 39.1.2 + 39.1.3), из них:	39.1	посещение/ комплексное посещение	2,833267	5693,10	X	2743,5	X	3215535,49	X	»;
--	------	----------------------------------	----------	---------	---	--------	---	------------	---	----

з) строку 39.1.2 изложить в следующей редакции:

« для проведения диспансеризации*****, всего, в том числе:	39.1.2	комплексное посещение	0,388591	2904,50	X	1128,7	X	1322866,14	X	»;
--	--------	-----------------------	----------	---------	---	--------	---	------------	---	----

и) строку 39.1.2.2 изложить в следующей редакции:

« для оценки репродуктивного здоровья*****»	39.1.2.2	комплексное посещение	0,021415	3876,1	X	83,01	X	97290,11	X	»;
---	----------	-----------------------	----------	--------	---	-------	---	----------	---	----

к) строку 39.1.3 изложить в следующей редакции:

« для посещений с иными целями	39.1.3	посещение	2,133264	409,7	X	874,0	X	1024382,74	X	»;
--------------------------------	--------	-----------	----------	-------	---	-------	---	------------	---	----

л) строку 39.3 изложить в следующей редакции:

« 2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	39.3	обращение	1,7877	1986,7	X	3551,62	X	4162734,50	X	»;
--	------	-----------	--------	--------	---	---------	---	------------	---	----

м) строку 39.3 изложить в следующей редакции:

« 4.2. В условиях круглосуточных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,162220	49605,4	X	8047,0	X	9431565,20	X	»;
---	----	-----------------------	----------	---------	---	--------	---	------------	---	----

н) сноску «*****» изложить в следующей редакции:

«*****Нормативы объёма медицинской помощи включают в себя в том числе объём диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин. Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья составляет в 2025 году 3876,1 рубля.»;

о) сноску «*****» изложить в следующей редакции:

«*****Расчёт проведён с учётом прогнозной численности населения Ульяновской области (1188577 человек) и численности застрахованного населения Ульяновской области по состоянию на 1 января 2023 года (1172065 застрахованных лиц).»;

10) в приложении № 4:

а) строку 23.1 изложить в следующей редакции:

« 2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1 + 53.1 + 69.1), из них:	23.1	посещение/ комплексное посещение	2,833267	6027,9	X	2904,8	X	3404647,64	X	»;
--	------	----------------------------------	----------	--------	---	--------	---	------------	---	----

б) строку 23.1.2 изложить в следующей редакции:

« для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2)*****, в том числе:	23.1.2	комплексное посещение	0,388591	3075,3	X	1195,0	X	1400657,69	X	»;
---	--------	-----------------------	----------	--------	---	--------	---	------------	---	----

в) строку 23.1.2.2 изложить в следующей редакции:

« для оценки репродуктивного здоровья (сумма строк 39.1.2.2 + 53.1.2.2 + 69.1.2.2)*****	23.1.2.2	комплексное посещение	0,021415	4104,0	X	87,89	X	103010,4	X	»;
---	----------	-----------------------	----------	--------	---	-------	---	----------	---	----

г) строку 23.1.3 изложить в следующей редакции:

« для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещение	2,133264	433,8	X	925,4	X	1084640,55	X	»;
---	--------	-----------	----------	-------	---	-------	---	------------	---	----

д) строку 23.3 изложить в следующей редакции:

« 2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	23.3	обращение	1,7877	2125,0	X	3798,8	X	4452465,65	X	
---	------	-----------	--------	--------	---	--------	---	------------	---	--

»;

е) строку 28 изложить в следующей редакции:

« 4.2. В условиях круглосуточных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,153683	56550,1	X	8690,8	X	10186143,12	X	»;
--	----	-----------------------	----------	---------	---	--------	---	-------------	---	----

ж) строку 39.1 изложить в следующей редакции:

« 2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1.1 + 39.1.2 + 39.1.3), из них:	39.1	посещение/ комплексное посещение	2,833267	6027,9	X	2904,8	X	3404647,64	X	»;
--	------	----------------------------------	----------	--------	---	--------	---	------------	---	----

з) строку 39.1.2 изложить в следующей редакции:

« для проведения диспансеризации*****, всего, в том числе:	39.1.2	комплексное посещение	0,388591	3075,3	X	1195,0	X	1400657,69	X	»;
--	--------	-----------------------	----------	--------	---	--------	---	------------	---	----

и) строку 39.1.2.2 изложить в следующей редакции:

« для оценки репродуктивного здоровья*****	39.1.2.2	комплексное посещение	0,021415	4104,0	X	87,89	X	103010,4	X	»;
--	----------	-----------------------	----------	--------	---	-------	---	----------	---	----

к) строку 39.1.3 изложить в следующей редакции:

« для посещений с иными целями	39.1.3	посещение	2,133264	433,8	X	925,4	X	1084640,55	X	»;
--------------------------------	--------	-----------	----------	-------	---	-------	---	------------	---	----

л) строку 39.3 изложить в следующей редакции:

« 2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	39.3	обращение	1,7877	2103,5	X	3760,43	X	4407465,65	X	»;
--	------	-----------	--------	--------	---	---------	---	------------	---	----

м) строку 44 изложить в следующей редакции:

« 4.2. В условиях круглосуточных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,153683	56550,1	X	8690,8	X	10186143,12	X	»;
---	----	-----------------------	----------	---------	---	--------	---	-------------	---	----

н) сноску «*****» изложить в следующей редакции:

«*****Нормативы объёма медицинской помощи включают в себя в том числе объём диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин. Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансеризации граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья составляет в 2026 году 4104 рубля.»;

о) сноску «*****» изложить в следующей редакции:

«*****Расчёт проведён с учётом прогнозной численности населения Ульяновской области (1179560 человек) и численности застрахованного населения Ульяновской области по состоянию на 1 января 2023 года (1172065 застрахованных лиц).»;

11) приложение № 8 изложить в следующей редакции:

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 8

к Территориальной программе

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ульяновской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углублённую диспансеризацию, в 2024 году

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Медицинские организации	в том числе*:										
			осуществляющие деятельность в рамках выполнения государ- ственного задания за счёт средств бюджетных ассигно- ваний областного бюджета Ульяновской области	осуществ- ляющие деятель- ность в сфере обязате- льного медицин- ского страхо- вания	из них:								
					проводя- щие профила- ктические медицин- ские осмотры и диспансе- ризацию	в том числе:		прово- дящие диспан- серное наблю- дение	прово- дящие меди- цинскую реаби- литацию	в том числе:			
						углублё- нную диспан- сериза- цию	для оценки репро- дуктив- ного здоровья женщин и муж- чин			в ам- була- торных усло- виях	в усло- виях днев- ных стаци- онаров	в усло- виях круг- лосу- точ- ных стаци- онаров	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1.	0083320000000000	Государственное учрежде- ние здравоохранения Уль- яновская областная клини- ческая больница	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.	0083360000000000	Государственное учрежде- ние здравоохранения «Ульяновская областная детская клиническая боль- ница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф.Горячева»	+	+	-	-	-	-	+	+	-	+	
3.	0083820000000000	Государственное учрежде- ние здравоохранения «Ульяновский областной клинический центр специ- ализированных видов ме- дицинской помощи имени заслуженного врача Рос- сии Е.М.Чучкалова»	+	+	-	-	-	-	+	-	-	+	
4.	0083370000000000	Государственное учрежде- ние здравоохранения «Ульяновский областной	+	+	-	-	-	-	+	+	-	+	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		профилактики Ульяновской области»										
12.	0083380000000000	Государственное учреждение здравоохранения «Центральная городская клиническая больница г. Ульяновска»	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+
13.	0083410000000000	Государственное учреждение здравоохранения «Центральная клиническая медико-санитарная часть имени заслуженного врача России В.А.Егорова»	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
14.	0083390000000000	Государственное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница святого апостола Андрея Первозванного»	+	+	+	-	-	+	+	+	+	+
15.	0083400000000000	Государственное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2»	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
16.	0083420000000000	Государственное учреждение здравоохранения Городская больница № 3	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
17.	0083450000000000	Государственное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница города Ульяновска»	+	+	+	-	-	+	-	-	-	-
18.	0083470000000000	Государственное учреждение здравоохранения городская поликлиника № 1 им. С.М.Кирова	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
19.	0083480000000000	Государственное учреждение здравоохранения Городская поликлиника № 3	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
20.	0083490000000000	Государственное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 4»	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
21.	0083500000000000	Государственное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 5»	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
22.	0083510000000000	Государственное учреждение здравоохранения Городская поликлиника № 6	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-
23.	0083950000000000	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника города Ульяновска»	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-
24.	0083890000000000	Государственное учреждение здравоохранения «Ульяновская областная клиническая станция скорой медицинской помощи»	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-
25.	0083700000000000	Государственное учреждение здравоохранения «Новоульяновская городская больница имени А.Ф.Альберт»	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
26.	0083530000000000	Государственное учреждение здравоохранения «Базарносызганская районная больница»	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
27.	0083520000000000	Государственное учреждение здравоохранения «Барышская районная больница»	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
28.	0083540000000000	Государственное учреждение здравоохранения «Вешкаймская районная больница»	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
29.	0083550000000000	Государственное учреждение здравоохранения «Инзенская районная больница»	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
30.	0083560000000000	Государственное учреждение здравоохранения	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		«Карсунская районная больница имени врача В.И.Фиошина»										
31.	0083570000000000	Государственное учреждение здравоохранения «Кузоватовская районная больница»	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
32.	0083580000000000	Государственное учреждение здравоохранения «Майнская районная больница»	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
33.	0083740000000000	Государственное учреждение здравоохранения Мулловская участковая больница	+	+	+	+	-	+	-	-	-	-
34.	0083730000000000	Государственное учреждение здравоохранения Ново-Майнская городская больница	+	+	+	+	-	+	-	-	-	-
35.	0083760000000000	Государственное учреждение здравоохранения Зерносовхозская участковая больница	+	+	+	+	-	+	-	-	-	-
36.	0083750000000000	Государственное учреждение здравоохранения Рязановская участковая больница	+	+	+	+	-	+	-	-	-	-
37.	0083770000000000	Государственное учреждение здравоохранения Тининская участковая больница	+	+	+	+	-	+	-	-	-	-
38.	0083590000000000	Государственное учреждение здравоохранения «Николаевская районная больница»	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
39.	0083600000000000	Государственное учреждение здравоохранения «Новомальклинская районная больница»	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
40.	0083610000000 0000	Государственное учрежде- ние здравоохранения «Но- воспасская районная боль- ница»	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
41.	0083620000000 0000	Государственное учрежде- ние здравоохранения «Павловская районная больница имени заслужен- ного врача России А.И.Марьина»	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
42.	0083630000000 0000	Государственное учрежде- ние здравоохранения Ра- дищевская районная боль- ница	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
43.	0083640000000 0000	Государственное учрежде- ние здравоохранения «Сенгилеевская районная больница»	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
44.	0083650000000 0000	Государственное учрежде- ние здравоохранения «Ста- рокулаткинская районная больница»	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
45.	0083660000000 0000	Государственное учрежде- ние здравоохранения «Ста- ромайнская районная больница»	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
46.	0083670000000 0000	Государственное учрежде- ние здравоохранения «Сурская районная боль- ница»	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
47.	0083680000000 0000	Государственное учрежде- ние здравоохранения «Те- реньгульская районная больница»	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
48.	0083690000000 0000	Государственное учрежде- ние здравоохранения «Ульяновская районная больница»	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
49.	0083710000000 0000	Государственное учрежде- ние здравоохранения	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
		лёзный санаторий имени врача А.А.Тамарова»										
108.		Государственное учрежде- ние здравоохранения «Костно-туберкулёзный санаторий «Сосновка» име- ни врача А.В.Саранцева»	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-
109.		Государственное бюджет- ное учреждение здраво- охранения «Ульяновская областная дезинфекцион- ная станция»	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Итого медицинских организаций, участву- ющих в Территориаль- ной программе госу- дарственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицин- ской помощи на терри- тории Ульяновской об- ласти на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, всего, в том числе:		109	66	93	39	37	32	40	10	9	5	7
количество медицинских организаций, подведом- ственных федеральным органам исполнительной власти, которым Комиссией по разработке террито- риальной программы обязательного медицинского страхования в Ульяновской области распределяются объёмы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров			0	1	1	1	1	1	1	1	1	0

*Заполняется отметка отличия (+).

»;

12) дополнить приложениями № 14 и 15:

«ПРИЛОЖЕНИЕ № 14

к Территориальной программе

ПЕРЕЧЕНЬ

исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья

1. Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (далее – диспансеризация) проводится в целях выявления у граждан признаков заболеваний или состояний, которые могут негативно повлиять на беременность и последующее течение беременности, родов и послеродового периода репродуктивного, а также факторов риска их развития.

2. Первый этап диспансеризации включает:

1) у женщин:

а) приём (осмотр) врачом акушером-гинекологом, пальпацию молочных желёз, осмотр шейки матки в зеркалах с забором материала на исследование, микроскопическое исследование влагалищных мазков, цитологическое исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала (за исключением случаев невозможности проведения исследования по медицинским показаниям в связи с экстирпацией матки, *virgo*). Цитологическое исследование мазка (соскоба) с шейки матки проводится при его окрашивании по Папаниколау (другие способы окраски не допускаются);

б) в возрасте 18-29 лет: проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;

2) у мужчин: приём (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

3. Второй этап диспансеризации проводится по результатам первого этапа в целях дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и при наличии показаний включает:

1) у женщин:

а) в возрасте 30-49 лет: проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;

б) ультразвуковое исследование органов малого таза в начале или середине менструального цикла, ультразвуковое исследование молочных желёз, повторный приём (осмотр) врачом акушером-гинекологом;

2) у мужчин: спермограмму, микроскопическое исследование микрофлоры или проведение лабораторных исследований в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции, ультразвуковое исследование предстательной железы и органов мошонки, повторный приём (осмотр) врачом-урологом (при его отсутствии врачом-хирургом, прошедшим подготовку по вопросам репродуктивного здоровья у мужчин).

ПРИЛОЖЕНИЕ № 15

к Территориальной программе

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ НОРМАТИВЫ ОБЪЁМА
медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях
с профилактическими и иными целями, на одного жителя/на одно
застрахованное лицо на 2024 год**

№ п/п	Норматив (на одного жителя/ на одно застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		бюджетные ассигнования областного бюджета Ульяновской области	средства обязательного медицинского страхования
1	2	3	4
1.	Объём посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4), в том числе:	0,73	2,833267
2.	Норматив объёма комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,071	0,311412
3.	Норматив объёма комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:	0,003	0,388591
3.1	для проведения углублённой диспансеризации	-	0,050758
4.	Норматив посещений с иными целями (сумма строк 5 + 8 + 9 +10), в том числе:	0,656	2,133264
5.	Норматив посещений для оказания паллиативной медицинской помощи (сумма строк 6 + 7), в том числе	0,03	-

1	2	3	4
6.	Норматив посещений для оказания паллиативной медицинской помощи без учёта посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,022	-
7.	Норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008	-
8.	Объём разовых посещений в связи с заболеванием	0,388	1,7007
9.	Объём посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,228	0,275353
10.	Объём посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный приём	0,010	0,157211
Справочно:			
	Объём посещений центров здоровья	-	0,05765
	Объём посещений центров амбулаторной онкологической помощи	-	0,07174
	Объём посещений для проведения 2-го этапа диспансеризации	-	0,05829
	Объём комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	0,064	0,261736

».

2. Настоящее постановление вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования.

Действие абзаца первого пункта 4.3 раздела 4 Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ульяновской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утверждённой постановлением Правительства Ульяновской области от 29.12.2023 № 772-П «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ульяновской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» (в редакции настоящего постановления), распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2024 года.

Председатель
Правительства области



В.Н.Разумков