



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 25 марта 2025 г. № 107

О внесении изменений в постановление Правительства Рязанской области от 27 декабря 2024 г. № 440 «Об утверждении «Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»

Правительство Рязанской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

Внести в приложение к постановлению Правительства Рязанской области от 27 декабря 2024 г. № 440 «Об утверждении «Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» следующие изменения:

1) раздел 1 «Общие положения» дополнить абзацем следующего содержания:

«Размер субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования обеспечивает сохранение отношения заработной платы к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в Рязанской области для врачей, составляющего 200 процентов, среднего медицинского персонала – 100 процентов в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» с учетом доли средств обязательного медицинского страхования в фонде оплаты врачей и среднего медицинского персонала, составляющей 83 процента.»;

2) в разделе 2 «Содержание Программы госгарантий»:

абзац второй пункта 1 изложить в следующей редакции:

«- порядок предоставления медицинской помощи по всем видам ее оказания ветеранам боевых действий, принимавшим участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы);»;

пункт 4 изложить в следующей редакции:

«порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на

территории Рязанской области, в том числе ветеранам боевых действий (приложение № 4 к Программе госгарантий);»;

пункт 10 признать утратившим силу;

3) в приложении № 1 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов:

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

абзац седьмой признать утратившим силу;

дополнить подразделом «Порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий» следующего содержания:

«Ветеранам боевых действий, указанным в абзацах втором и третьем подпункта «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» (далее – участники специальной военной операции), оказание медицинской помощи в рамках Программы осуществляется во внеочередном порядке.

В целях организации оказания участникам специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи Государственный фонд поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» при согласии участника специальной военной операции представляет в ТФОМС Рязанской области сведения о месте нахождения участника специальной военной операции (при наличии такой информации и отличии такого места нахождения от места регистрации участника), его контактные данные, информацию о возможных ограничениях в состоянии здоровья участника специальной военной операции, затрудняющих самостоятельное его обращение в медицинскую организацию, иную информацию о состоянии его здоровья.

ТФОМС Рязанской области на основании пункта 15 части 2 статьи 44 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» определяет медицинскую организацию, выбранную участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, и направляет ей полученную от Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» информацию в целях организации участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке.

Медицинская организация, выбранная участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, определяет порядок организации таким гражданам первичной медико-санитарной помощи и выделяет отдельного медицинского работника, координирующего предоставление участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке. Также руководителем медицинской организации могут быть выделены фиксированное время и даты приема участников специальной военной

операции в целях прохождения ими диспансеризации и диспансерного наблюдения с доведением этой информации до Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества», в том числе в целях организации доезда участника специальной военной операции до медицинской организации.

В случае невозможности прибытия участника специальной военной операции в медицинскую организацию медицинская организация, выбранная участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, организует выезд к участнику специальной военной операции медицинской бригады, оснащенной необходимыми медицинскими изделиями для проведения соответствующих обследований.

В течение месяца после получения медицинской организацией информации о прибытии участника специальной военной операции в Рязанскую область ему организуется проведение диспансеризации. При проведении участнику специальной военной операции первого этапа диспансеризации врач-терапевт оценивает необходимость предоставления участнику специальной военной операции дополнительных обследований и консультаций специалистов в целях оценки состояния его здоровья. Рекомендуются обеспечить проведение таких дополнительных обследований и консультаций в день осуществления первого этапа диспансеризации. При невозможности проведения таких обследований и консультаций в день проведения первого этапа диспансеризации они проводятся в период, не превышающий:

3 рабочих дней после проведения первого этапа диспансеризации в случае проживания участника специальной военной операции в городском населенном пункте;

10 рабочих дней после проведения первого этапа диспансеризации в случае проживания участника специальной военной операции в сельской местности (поселке городского типа, рабочем поселке) или в отдаленном населенном пункте.

Если участник специальной военной операции нуждается в постоянном динамическом наблюдении за ним со стороны медицинских работников соответствующего профиля и проживает в отдаленном населенном пункте, такое динамическое наблюдение может быть организовано с использованием телемедицинских технологий.

В случае если медицинские работники при оказании участнику специальной военной операции медицинской помощи выявляют необходимость предоставления участнику специальной военной операции социальных услуг, эта информация передается медицинскими работниками руководителю медицинской организации, выбранной участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, который направляет ее руководителю органа социальной защиты Рязанской области.

После получения указанной информации руководитель органа социальной защиты Рязанской области организует предоставление участнику

специальной военной операции необходимых ему социальных услуг в порядке, устанавливаемом Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

В случае если медицинские работники при оказании участнику специальной военной операции медицинской помощи выявляют необходимость в оказании услуги зубного протезирования участнику специальной военной операции (вне зависимости от наличия у участника специальной военной операции инвалидности), эта информация передается медицинскими работниками руководителю медицинской организации, который направляет ее руководителю ГКУ РО «Управление социальной защиты населения Рязанской области» для получения адресной материальной помощи согласно положению об оказании адресной материальной помощи, утвержденному Постановлением Правительства Рязанской области от 24 января 2006 г. № 7 «Об оказании адресной материальной помощи».

При оказании социальных услуг руководители органов социальной защиты Рязанской области также информируют руководителя медицинской организации, выбранной участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, о выявленной потребности в предоставлении участнику специальной военной операции медицинской помощи.

При наличии показаний специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь предоставляется участнику специальной военной операции во внеочередном порядке.

Медицинская реабилитация предоставляется участникам специальной военной операции также во внеочередном порядке в соответствии с положениями, установленными Программой госгарантий, в том числе в амбулаторных условиях и на дому. При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту предоставляются медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию. Медицинская реабилитация, предоставляемая участнику специальной военной операции, при наличии медицинских показаний может включать продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более).

В случае если участник специальной военной операции признается медицинской организацией нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, такая помощь предоставляется ему во внеочередном порядке в соответствии с положениями, установленными Программой госгарантий. При организации паллиативной медицинской помощи на дому за участником специальной военной операции закрепляется выездная паллиативная бригада, осуществляющая выезд к такому пациенту на дом с частотой не реже 1 раза в неделю и по медицинским показаниям.

Медицинские организации и их подразделения при наличии показаний обеспечивают участника специальной военной операции медицинскими

изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому, по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

Получение участниками специальной военной операции лекарственных препаратов во внеочередном порядке за счет бюджетных ассигнований областного бюджета Рязанской области осуществляется согласно порядку обеспечения граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача (за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по желанию пациента), а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи (приложение № 3 к Программе госгарантий).

Участники специальной военной операции при наличии показаний получают санаторно-курортное лечение в рамках Программы госгарантий в приоритетном порядке вне зависимости от наличия у них инвалидности. При наличии показаний к прохождению санаторно-курортного лечения в условиях федеральной санаторно-курортной организации решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается такой федеральной санаторно-курортной организацией во внеочередном порядке.

Перечень санаторно-курортных организаций, в которые могут быть направлены участники специальной военной операции с учетом состояния их здоровья, устанавливается в соответствии с пунктом 12 постановления Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1940 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов.

На всех этапах оказания медицинской помощи участник специальной военной операции имеет право на консультирование медицинским психологом как при самостоятельном обращении, так и по направлению лечащего врача.»;

подраздел «Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь» дополнить абзацами следующего содержания:

«При выписке пациента, нуждающегося в последующем диспансерном наблюдении, из медицинской организации, оказавшей ему специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, информация о пациенте в виде выписки из медицинской карты стационарного больного, форма которой утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, в течение суток направляется в

медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, любым доступным способом, в том числе посредством единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (государственной информационной системы в сфере здравоохранения Рязанской области), для организации ему диспансерного наблюдения и медицинской реабилитации при необходимости.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, после получения указанной информации в течение 5 рабочих дней организует ему соответствующее диспансерное наблюдение в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В целях оказания специализированной медицинской помощи в рамках базовой (территориальной) программы обязательного медицинского страхования застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам (далее – застрахованные лица) комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования устанавливает планируемые объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в разрезе профилей медицинской помощи, а также допустимые (возможные) отклонения в процентах (абсолютных величинах) от установленных значений их исполнения (но не более 10 процентов, за исключением чрезвычайных ситуаций и рисков возникновения чрезвычайных ситуаций), на которые комиссией может быть принято решение об увеличении объемов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Министерство здравоохранения Рязанской области осуществляет ведомственный контроль за деятельностью подведомственных медицинских организаций в части обоснованности и полноты случаев оказания специализированной медицинской помощи.

Направление на оплату содержания неиспользуемого коечного фонда средств обязательного медицинского страхования не допускается (за исключением простоя коек, связанного с проведением санитарно-эпидемиологических мероприятий, а также расходов, связанных с оплатой труда медицинских работников).»;

подраздел «Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь» дополнить абзацами следующего содержания:

«Медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь, ведут учет средств, предоставляемых на оплату скорой медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Рязанской области и средств обязательного медицинского страхования, а также учет расходов, включая расходы на оплату труда работников, оказывающих скорую медицинскую помощь. Направление средств, выделенных медицинской организации на оплату скорой медицинской помощи, на оплату расходов в целях оказания иных видов медицинской помощи не допускается.

Министерство здравоохранения Рязанской области организует

осуществление руководителями медицинских организаций учета и анализа нагрузки на бригады скорой медицинской помощи по количеству выездов в смену, времени и порядка работы бригад скорой медицинской помощи в целях принятия управленческих решений.

Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи осуществляется с учетом положений пункта 3 статьи 8 Федерального закона № 326-ФЗ.»;

в подразделе «Медицинская реабилитация»:

дополнить новым абзацем шестым следующего содержания:

«Второй и третий этапы медицинской реабилитации могут быть осуществлены на базе санаторно-курортных организаций в рамках реализации базовой (территориальной) программы обязательного медицинского страхования при условии выделения в соответствии с законодательством Российской Федерации объемов медицинской помощи на эти цели.»;

в абзаце шестом слово «оформляет» заменить словом «предоставляет»;

абзац девятый признать утратившим силу;

в абзаце 10 слова «В этом случае оплата такой консультации осуществляется на основании гражданско-правового договора между медицинской организацией, предоставляющей пациенту медицинскую реабилитацию, и медицинской организацией, проводившей консультацию врача по медицинской реабилитации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий.» исключить;

в подразделе «Паллиативная медицинская помощь»:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно на дому и (или) в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.»;

абзац второй признать утратившим силу;

абзац шестой изложить в следующей редакции;

«За счет средств областного бюджета такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому, по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.»;

в подразделе «Оказание гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи»:

наименование изложить в следующей редакции:

«Медицинская помощь гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания»;

абзац третий изложить в следующей редакции:

«Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляют министерство здравоохранения Рязанской области, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и ТФОМС Рязанской области.»;

Наименование подраздела «Оказание медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения» изложить в следующей редакции:

«Медицинская помощь лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения»;

дополнить подразделом «Санаторно-курортное лечение» следующего содержания:

«Санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь, осуществляемую медицинскими организациями (санаторно-курортными организациями) в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах.

Санаторно-курортное лечение осуществляется при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, которые определяются лечащим врачом по результатам анализа объективного состояния здоровья, данных предшествующего медицинского обследования и лечения (со сроком давности проведения не более 1 месяца до дня обращения гражданина к лечащему врачу).

Санаторно-курортное лечение направлено на:

активацию защитно-приспособительных реакций организма в целях профилактики заболеваний, оздоровления;

восстановление и (или) компенсацию функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний, уменьшение количества обострений, удлинение периода ремиссии, замедление развития заболеваний и предупреждение инвалидности в качестве одного из этапов медицинской реабилитации.

Оздоровление в рамках санаторно-курортного лечения представляет собой совокупность мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья граждан, и осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации. В целях оздоровления граждан санаторно-курортными организациями на основании рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации разрабатываются программы оздоровления, включающие сочетание воздействия на организм человека природных лечебных факторов (включая грязелечение и водолечение) и мероприятий, связанных с физическими нагрузками, изменением режима питания, физического воздействия на организм человека.

При организации санаторно-курортного лечения федеральными

санаторно-курортными организациями в рамках государственного задания решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается федеральной санаторно-курортной организацией в ходе взаимодействия с медицинской организацией, установившей показания к санаторно-курортному лечению, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с использованием информационно-коммуникационных технологий.

В случае если санаторно-курортное лечение оказывается на базе структурного подразделения федеральной медицинской организации и на эти цели федеральной медицинской организации выделяется государственное задание в установленном порядке, решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается решением врачебной комиссии этой организации. Согласование такого решения с федеральным органом исполнительной власти, в ведении которого находится эта федеральная медицинская организация, не требуется.

Если показания к санаторно-курортному лечению установлены по результатам оказания гражданину специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, то решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается федеральной санаторно-курортной организацией за 7 дней до выписки гражданина из медицинской организации, оказавшей специализированную или высокотехнологичную медицинскую помощь.

В ходе санаторно-курортного лечения гражданин вправе пройти обследование по выявлению факторов риска развития заболеваний (состояний) и получить рекомендации по ведению здорового образа жизни и принципам здорового питания.»;

подраздел «Формы оказания медицинской помощи» дополнить абзацами следующего содержания:

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

Порядок передачи медицинской организацией пациенту (его законному

представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.»;

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

в абзаце тридцать седьмом слово «решению» заменить словом «установлению»;

в абзаце тридцать девятом слова «включая положения о перечне сведений о таких больных в профильные медицинские организации» заменить словами «включая передачу сведений о таких больных в профильные медицинские организации»;

дополнить абзацем следующего содержания;

«Граждане с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями имеют право на назначение им врачебными комиссиями медицинских организаций, требования к которым устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации, не зарегистрированных в Российской Федерации лекарственных препаратов для медицинского применения в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации (включая критерии назначения таких лекарственных препаратов, а также порядок их применения).»;

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

«объемы медицинской помощи, превышающие объемы, установленные в территориальной программе обязательного медицинского страхования, в размере, превышающем размер субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов;»;

- в разделе 4 «Территориальная программа ОМС»:

дополнить абзацем следующего содержания:

«Минимальный размер базовой ставки (размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в группу заболеваний, состояний) составляет: в стационарных условиях – 32120,12 рубля, в условиях дневного стационара – 17622,00 рубля.»;

в подразделе «Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан» абзац второй признать утратившим силу;

в подразделе «Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию»:

абзац третий изложить в следующей редакции:

«по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-

сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее – молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), позитронной эмиссионной томографии и (или) позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и (или) однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией (далее – ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, в том числе центрами здоровья, и финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;»;

абзац одиннадцатый изложить в следующей редакции:

«медицинской помощи при ее оказании пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, в части ведения школ, в том числе сахарного диабета;»;

в абзаце восемнадцатом слова «выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня (начала лечения)» заменить словами «выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения)»;

абзац двадцать третий изложить в следующей редакции:

«При этом министерством здравоохранения Рязанской области, выполняющим установленные в территориальной программе государственных гарантий нормативы объема медицинской помощи по проведению населению профилактических осмотров и диспансеризации, может быть принято решение о включении расходов на проведение профилактических осмотров и диспансеризации, кроме углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья мужчин и женщин, в подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, на прикрепившихся лиц. В этом случае комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования ведется отдельный контроль за исполнением медицинскими организациями объемов проведенных

профилактических осмотров и диспансеризации в целях недопущения их снижения.»;

в абзаце двадцать четвертом слова «ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), ведения школ для больных сахарным диабетом, ведение школ для больных» заменить словами «ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе»;

абзац двадцать восьмой изложить в следующей редакции:

«Также для жителей малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктов медицинскими работниками могут организовываться стационары на дому с предоставлением врачом медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, средним медицинским работникам фельдшерско-акушерских или фельдшерских пунктов соответствующих лекарственных препаратов и рекомендаций по их применению. Выполнение указанных рекомендаций осуществляется средними медицинскими работниками с одновременной оценкой состояния здоровья гражданина и передачей соответствующей информации указанному врачу медицинской организации, в том числе с применением дистанционных технологий и передачей соответствующих медицинских документов в электронном виде, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.»;

абзац двадцать девятый признать утратившим силу;

дополнить новым абзацем тридцать седьмым следующего содержания:

«Обязательным условием для отдельных схем противоопухолевой лекарственной терапии, назначенных по решению консилиума врачей, является проведение молекулярно-генетических и (или) иммуногистохимических исследований с получением результата до назначения схемы противоопухолевой лекарственной терапии. При отсутствии такого исследования оплата случая лечения с использованием схемы противоопухолевой лекарственной терапии не допускается.»;

дополнить новым абзацем сорок седьмым следующего содержания:

«Не реже одного раза в квартал комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляет оценку исполнения распределенных объемов медицинской помощи, проводит анализ остатков средств обязательного медицинского страхования на счетах медицинских организаций, участвующих в территориальной программе обязательного медицинского страхования. По результатам проведенной оценки и анализа в целях обеспечения доступности для застрахованных лиц медицинской помощи и недопущения формирования у медицинских организаций кредиторской задолженности комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляет при необходимости перераспределение объемов медицинской помощи, а также принимает иные решения в соответствии с законодательством Российской Федерации.»;

абзац сорок девятый признать утратившим силу;

4) наименование приложения № 4 к Территориальной программе

государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов изложить в следующей редакции:

«ПОРЯДОК реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Рязанской области, в том числе ветеранам боевых действий»;

5) приложение № 6 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов «Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программы госгарантий» дополнить новыми абзацами тринадцатым, четырнадцатым следующего содержания:

«число случаев лечения в стационарных условиях на одну занятую должность врача медицинского подразделения, оказывающего специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь: 2025 год – 75; 2026 год – 75; 2027 год – 75;

оперативная активность на одну занятую должность врача хирургической специальности: 2025 год – 90; 2026 год – 90; 2027 год – 90.»;

абзац тридцать пятый признать утратившим силу;

6) в таблице приложения № 8 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов «Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, в том числе территориальной программы ОМС, с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации в 2025 году»:

- строки 20, 23, 44, 54, 55 признать утратившими силу;

- строку «Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего, в том числе» изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
«Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего, в том числе			43	77	33	28	28	31	20	13	5	11»

7) в приложении № 9 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов «Объемы медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы госгарантий в соответствии с законодательством Российской Федерации, объем медицинской помощи в расчете на одного жителя, стоимость объема медицинской помощи с учетом условий ее оказания, подушевой норматив финансирования»:

таблицу пункта 1 изложить в следующей редакции:

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Средний норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо		
			2025 год	2026 год	2027 год
1	2	3	4	5	6
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	01	вызовов	0,290000	0,290000	0,290000
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, в амбулаторных условиях, в том числе:	02	х	х	х	х
2.1 для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	03	комплексных посещений	0,266791	0,266791	0,266791
первый уровень	04	комплексных посещений	0,132514	0,132514	0,132514
второй уровень	05	комплексных посещений	0,090827	0,090827	0,090827
третий уровень	06	комплексных посещений	0,043450	0,043450	0,043450
2.2 для проведения диспансеризации, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	07	комплексных посещений	0,432393	0,432393	0,432393
первый уровень	08	комплексных посещений	0,077485	0,077485	0,077485
второй уровень	09	комплексных посещений	0,192604	0,192604	0,192604
третий уровень	10	комплексных посещений	0,162304	0,162304	0,162304
2.2.1 в том числе для проведения углубленной диспансеризации	11	комплексных посещений	0,050758	0,050758	0,050758
2.3 Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин:	12	комплексных посещений	0,134681	0,147308	0,159934
женщины	13	комплексных посещений	0,068994	0,075463	0,081931
мужчины	14	комплексных посещений	0,065687	0,071845	0,078003
2.4 посещения с иными целями, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	15	посещений	2,276729	2,276729	2,276729
первый уровень	16	посещений	0,583793	0,583793	0,583793
второй уровень	17	посещений	0,956985	0,956985	0,956985
третий уровень	18	посещений	0,735951	0,735951	0,735951
2.5 посещения по неотложной помощи, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	19	посещений	0,540000	0,540000	0,540000
первый уровень	20	посещений	0,150619	0,150619	0,150619
второй уровень	21	посещений	0,163395	0,163395	0,163395
третий уровень	22	посещений	0,225986	0,225986	0,225986
2.6 обращения в связи с заболеваниями, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	23	обращений	1,224747	1,224747	1,224747
первый уровень	24	обращений	0,380786	0,380786	0,380786
второй уровень	25	обращений	0,496578	0,496578	0,496578
третий уровень	26	обращений	0,347383	0,347383	0,347383
2.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	27	исследований	0,271574	0,284949	0,284949
компьютерная томография	28	исследований	0,057732	0,060619	0,060619
магнитно-резонансная томография	29	исследований	0,022033	0,023135	0,023135
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30	исследований	0,122408	0,128528	0,128528
эндоскопическое диагностическое исследование	31	исследований	0,035370	0,037139	0,037139

1	2	3	4	5	6
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	32	исследований	0,001297	0,001362	0,001362
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33	исследований	0,027103	0,028458	0,028458
ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	34	исследований	0,002086	0,002086	0,002086
ОФЭКТ/КТ	35	исследований	0,003622	0,003622	0,003622
2.8 школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	36	комплексных посещений	0,2102769	0,208591	0,206598
школа сахарного диабета	37	комплексных посещений	0,005702	0,005702	0,005702
2.9 диспансерное наблюдение, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	38	комплексных посещений	0,261736	0,261736	0,261736
первый уровень	39	комплексных посещений	0,051027	0,051027	0,051027
второй уровень	40	комплексных посещений	0,113092	0,113092	0,113092
третий уровень	41	комплексных посещений	0,097617	0,097617	0,097617
в том числе по поводу:	42	комплексных посещений	0,045050	0,045050	0,045050
онкологических заболеваний	43	комплексных посещений	0,059800	0,059800	0,059800
сахарного диабета	44	комплексных посещений	0,125210	0,125210	0,125210
болезней системы кровообращения	45	комплексных посещений	0,0333105	0,034976	0,03672483
2.10 посещение с профилактическими целями центров здоровья	46	случаев лечения	0,067347	0,067347	0,067347
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	47	случаев лечения	0,009803	0,009803	0,009803
первый уровень	48	случаев лечения	0,057544	0,057544	0,057544
второй уровень	49	случаев лечения	0	0	0
третий уровень	50	случаев лечения	0,013080	0,013080	0,013080
3.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	51	случаев лечения	0,000644	0,000644	0,000644
3.2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	52	случаев лечения	0,000695	0,000695	0,000695
3.3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	53	случаев госпитализации	0,176499	0,174699	0,174122
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	54	случаев госпитализации	0,005223	0,00517	0,005153
первый уровень	55	случаев госпитализации	0,041001	0,040583	0,040448
второй уровень	56	случаев госпитализации	0,130275	0,128946	0,128521
третий уровень	57	случаев госпитализации	0,010265	0,010265	0,010265
4.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	58	случаев лечения	0,002327	0,002327	0,002327
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда					

1	2	3	4	5	6
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	59	случаев госпитализации	0,000430	0,000430	0,000430
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	60	случаев госпитализации	0,000189	0,000189	0,000189
4.5 стентирование/эндартерэктомия	61	случаев госпитализации	0,000472	0,000472	0,000472
5. Медицинская реабилитация	62	х	х	х	х
5.1 в амбулаторных условиях, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	63	комплексных посещений	0,003241	0,003241	0,003241
первый уровень	64	комплексных посещений	0,000904	0,000904	0,000904
второй уровень	65	комплексных посещений	0,001105	0,001105	0,001105
третий уровень	66	комплексных посещений	0,001232	0,001232	0,001232
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	67	случаев лечения	0,002705	0,002705	0,002705
первый уровень	68	случаев лечения	0	0	0
второй уровень	69	случаев лечения	0,002705	0,002705	0,002705
третий уровень	70	случаев лечения	0	0	0
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь), в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	71	случаев госпитализации	0,005643	0,005643	0,005643
первый уровень	72	случаев госпитализации	0,000283	0,000283	0,000283
второй уровень	73	случаев госпитализации	0,001417	0,001417	0,001417
третий уровень	74	случаев госпитализации	0,003943	0,003943	0,003943

в пункте 2:

таблицу изложить в следующей редакции:

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объемы предоставления медицинской помощи		
			2025 год	2026 год	2027 год
1	2	3	4	5	6
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	01	вызовов	308 939	308 939	308 939
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, в амбулаторных условиях, в том числе:	02	х	х	х	х
2.1 для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	03	комплексных посещений	284 215	284 215	284 215
первый уровень	04	комплексных посещений	141 168	141 168	141 168
второй уровень	05	комплексных посещений	96 759	96 759	96 759
третий уровень	06	комплексных посещений	46 288	46 288	46 288
2.2 для проведения диспансеризации, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	07	комплексных посещений	460 632	460 632	460 632
первый уровень	08	комплексных посещений	82 545	82 545	82 545

1	2	3	4	5	6
второй уровень	09	комплексных посещений	205 183	205 183	205 183
третий уровень	10	комплексных посещений	172 904	172 904	172 904
2.2.1 в том числе для проведения углубленной диспансеризации	11	комплексных посещений	54 073	54 073	54 073
2.3 Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин:	12	комплексных посещений	143 477	156 928	170 379
женщины	13	комплексных посещений	73 500	80 391	87 282
мужчины	14	комплексных посещений	69 977	76 537	83 097
2.4 посещения с иными целями, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	15	посещений	2 425 418	2 425 418	2 425 418
первый уровень	16	посещений	621 919	621 919	621 919
второй уровень	17	посещений	1 019 484	1 019 484	1 019 484
третий уровень	18	посещений	784 015	784 015	784 015
2.5 посещения по неотложной помощи, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	19	посещений	575 266	575 266	575 266
первый уровень	20	посещений	160 456	160 456	160 456
второй уровень	21	посещений	174 065	174 065	174 065
третий уровень	22	посещений	240 745	240 745	240 745
2.6 обращения в связи с заболеваниями, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	23	обращений	1 304 733	1 304 733	1 304 733
первый уровень	24	обращений	405 655	405 655	405 655
второй уровень	25	обращений	529 008	529 008	529 008
третий уровень	26	обращений	370 070	370 070	370 070
2.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	27	исследований	289 392	303 559	303 559
компьютерная томография	28	исследований	61 502	64 578	64 578
магнитно-резонансная томография	29	исследований	23 472	24 646	24 646
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	30	исследований	130 402	136 922	136 922
эндоскопическое диагностическое исследование	31	исследований	37 680	39 564	39 564
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	32	исследований	1 382	1 451	1 451
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33	исследований	28 873	30 317	30 317
ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	34	исследований	2 222	2 222	2 222
ОФЭКТ/КТ	35	исследований	3 859	3 859	3 859
2.8 школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	36	комплексных посещений	224 010	222 214	220 091
школа сахарного диабета	37	комплексных посещений	6 074	6 074	6 074
2.9 диспансерное наблюдение, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	38	комплексных посещений	278 829	278 829	278 829
первый уровень	39	комплексных посещений	54 360	54 360	54 360
второй уровень	40	комплексных посещений	120 477	120 477	120 477
третий уровень	41	комплексных посещений	103 992	103 992	103 992
в том числе по поводу:	42	комплексных	47 992	47 992	47 992

1	2	3	4	5	6
онкологических заболеваний		посещений			
сахарного диабета	43	комплексных посещений	63 705	63 705	63 705
болезней системы кровообращения	44	комплексных посещений	133 387	133 387	133 387
2.10 посещение с профилактическими целями центров здоровья	45	комплексных посещений	35 486	37 260	39 123
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	46	случаев лечения	71 745	71 745	71 745
первый уровень	47	случаев лечения	10 443	10 443	10 443
второй уровень	48	случаев лечения	61 302	61 302	61 302
третий уровень	49	случаев лечения	0	0	0
3.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	50	случаев лечения	13 934	13 934	13 934
3.2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	51	случаев лечения	686	686	686
3.3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	52	случаев лечения	740	740	740
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	53	случаев госпитализации	188 026	186 108	185 494
первый уровень	54	случаев госпитализации	5 564	5 507	5 489
второй уровень	55	случаев госпитализации	43 679	43 233	43 091
третий уровень	56	случаев госпитализации	138 783	137 368	136 914
4.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	57	случаев госпитализации	10 935	10 935	10 935
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	58	случаев лечения	2 479	2 479	2 479
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	59	случаев госпитализации	458	458	458
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	60	случаев госпитализации	201	201	201
4.5 стентирование/эндартерэктомия	61	случаев госпитализации	503	503	503
5. Медицинская реабилитация	62	х	х	х	х
5.1 в амбулаторных условиях, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	63	комплексных посещений	3 453	3 453	3 453
первый уровень	64	комплексных посещений	963	963	963
второй уровень	65	комплексных посещений	1 177	1 177	1 177
третий уровень	66	комплексных посещений	1 313	1 313	1 313
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	67	случаев лечения	2 882	2 882	2 882
первый уровень	68	случаев лечения	0	0	0
второй уровень	69	случаев лечения	2 882	2 882	2 882

1	2	3	4	5	6
третий уровень	70	случаев лечения	0	0	0
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь), в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	71	случаев госпитализации	6 012	6 012	6 012
первый уровень	72	случаев госпитализации	302	302	302
второй уровень	73	случаев госпитализации	1 510	1 510	1 510
третий уровень	74	случаев госпитализации	4 200	4 200	4 200

абзацы третий - четвертый изложить в следующей редакции:

«нормативы объема медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо на 2025-2027 годы: для проведения диспансеризации – 0,002089 комплексных посещений, для диспансерного наблюдения – 0,001569 комплексных посещений;

нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (на 1 комплексное посещение): для проведения диспансеризации на 2025 год – 8086,52 рубля, на 2026 год – 8804,60 рубля, на 2027 год – 9452,60 рубля, для диспансерного наблюдения на 2025 год – 1743,55 рубля, на 2026 год – 1898,40 рубля, на 2027 год – 2038,10 рубля.»;

в пункте 4:

в абзаце одиннадцатом слово «базового» исключить;

дополнить абзацем следующего содержания:

«Министерство здравоохранения Рязанской области в составе Программы госгарантий вправе устанавливать размер финансового обеспечения для амбулаторий и участковых больниц в порядке, аналогичном порядку установления размера финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов.»;

таблицы № 1-4 изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению;

8) приложение № 10 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов «Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы госгарантий» признать утратившим силу;

9) в таблице «Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы и осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации» приложения № 12 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов «Порядок оказания медицинской помощи гражданам и их маршрутизации при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее оказания» строку

«ГБУ РО «Клепиковская районная больница»	круглосуточный стационар»
--	---------------------------

признать утратившей силу;

10) в приложении № 15 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов «Перечень медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Рязанской области, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов» строки 17, 27, 34 признать утратившими силу.

Губернатор Рязанской области



П.В. Малков

Приложение
к постановлению Правительства
Рязанской области
от 25.03.2025 № 107

«Таблица № 1

Стоимость Программы госгарантий по источникам финансового обеспечения на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов

	№ строки	2025 год				плановый период			
		утвержденная*** стоимость Программы госгарантий		утвержденные законом Рязанской области от 24 декабря 2024 года № 111-ОЗ «Об областном бюджете на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»**** расходы на финансовое обеспечение Программы госгарантий		2026 год		2027 год	
						стоимость Программы госгарантий		стоимость Программы госгарантий	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость Программы госгарантий, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	10	28 216 616,60	26 455,51	28 216 616,60	26 455,51	30 261 002,40	28 421,76	32 129 029,30	30 227,57

I. Средства консолидированного бюджета Рязанской области*	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	02	5 945 519,50	5 549,71	5 945 519,50	5 549,71	6 236 496,00	5 870,06	6 449 987,40	6 122,77
II. Стоимость Территориальной программы ОМС всего ** (сумма строк 04 + 08)	03	22 271 097,10	20 905,80	0,00	0,00	24 024 506,40	22 551,70	25 679 041,90	24 104,80
I. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС** (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	22 271 097,10	20 905,80	X	X	24 024 506,40	22 551,70	25 679 041,90	24 104,80
1.1. субвенции из бюджета ФОМС **	05	22 271 097,10	20 905,80	X	X		22 551,70	25 679 041,90	24 104,80
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	0,00	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.3. прочие поступления	07	00'0	00'0	X	X	00'0	00'0	00'0	00'0
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	00'0	00'0	00'0	00'0	00'0	00'0	00'0	00'0
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет ТФОМС Рязанской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС	09	00'0	00'0	00'0	00'0	00'0	00'0	00'0	00'0
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	00'0	00'0	00'0	00'0	00'0	00'0	00'0	00'0

* 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).

Справочные данные, использованные при расчете стоимости Программы госгарантий за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета Рязанской области	2025 год	2026 год	2027 год
Численность населения Рязанской области по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики (человек)	1 071 320	1 062 424	1 053 443
Коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462	1	1	1
Коэффициент доступности медицинской помощи, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462	1	1	1

**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	2025 год				2026 год			2027 год	
	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Рязанской области своих функций	185 915,10	174,50	X	X	193 353,40	181,50	195 052,30	183,10	

*** Постановление Правительства Рязанской области от 27 декабря 2024 г. № 440 «Об утверждении «Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов».

**** Закон Рязанской области от 24 декабря 2024 года № 111-ОЗ «Об областном бюджете на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов».

Утвержденная стоимость Программы госгарантий
по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов

Утвержденная стоимость Программы госгарантий по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2025 год

Утвержденная стоимость Программы госгарантий по видам и условиям
оказания медицинской помощи за счет консолидированного
бюджета Рязанской области на 2025 год

Таблица № 2.1

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее – бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно – ТП ОМС, базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя ОМС, в том числе:				Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС				Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации					
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	норматив объема медицинской помощи за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	норматив объема медицинской помощи за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставляемую медицинскую помощь сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%
	1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%	доли в структуре расходов

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	5 549,71		5 945 519,50	100,00%		
I. Нормируемая медицинская помощь	A		X	X		X	X		2 884,31		3 090 023,60	51,97%		
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС **, в том числе:	2	ВЫЗОВ	22,07	22,07		10 797,96	10 797,96		22,07		23 647,53	0,40%		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	ВЫЗОВ			X			X		X			X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	ВЫЗОВ	0,00											
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5		X	X		X	X		X		834 288,15	X		
2.1 в амбулаторных условиях:	6		X	X		X	X		X		817 238,56			
2.1.1 с профилактической и иными целями **, в том числе:	7	ПОСЕЩЕНИЕ	485,16	485,16		664,60	664,60		485,16		519 759,72	8,74%		

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение			X			X		X			X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями – обращений *****, в том числе:	8	обращение	277,68	277,68		1 928,30	1 928,30		277,68		297 478,84	5,00%		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение			X			X		X			X	X
2.2 в условиях дневных стационаров *****, в том числе:	9	случай лечения	15,91	15,91		16 237,70	16 237,70		15,91		17 049,59			
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	9.1	случай лечения			X			X		X			X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медицинская помощь, санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) *****, в том числе:	10	случай лечения	78,77	78,77		37 054,60	37 054,60		78,77		84 392,26	1,42%		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения			X			X		X			X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		X	X		X	X		X		1 846 600,03			

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
4.1 в условиях дневных стационаров *****, в том числе:	12	случай леченная	62,86	62,86			20 816,90		62,86		67 342,67			
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай леченная			X			X		X			X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	1 660,81	1 660,81			120 350,20		1 660,81		1 779 257,36	29,93%		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1				X			X		X			X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		X	X			X			X	385 487,89	X		
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) ***, всего, в том числе:	15	посещение	36,87	36,87			3 564,10		36,87		39 509,21	0,66%		
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	13,14	13,14			597,50		13,14		14 082,48			
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	23,73	23,73			2 966,60		23,73		25 426,73			

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
в том числе для детского населения	15.2. 1	посещение	0,82	0,82			2 703,00		0,82		875,77			
5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	322,95	322,95			3 510,30		322,95		345 978,68	5,82%		
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	7,25	7,25			3 529,70		7,25		7 765,34			
5.3 Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара *****	17	случай лечения												
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х	1 369,78		1 467 476,89	24,68%		
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утвержденную Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее —	18	Х	Х	Х	Х	Х	Х	Х	1 340,52		1 436 126,79	24,15%		

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
подведомственные медицинские организации) *****, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС														
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19		18,15	18,15		X	X		18,15		19 448,20	0,33%		
7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1940 (далее – Программа)	19.1		18,15	18,15	X	X	X	X	18,15	X	19 448,20		X	X
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе *****)	19.2				X			X		X			X	X
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20		11,11	11,11	X	X	X	X	11,11	X	11 901,90	0,20%	X	X
8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее – тарифы ОМС)	20.1	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
8.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	20.2	X	X	X	X	X	X	X	11,11	X	11 901,90		X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	B	X	X	X	X	X	X	X	1 295,62	X	1 388 019,01	23,35%	X	X
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания *****	21	X	X	X	X	X	X	X	1 262,52	X	1 352 560,13		X	X
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование *****	22	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
11. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно *****	23	X	X	X	X	X	X	X	33,10	X	35 458,88		X	X

* Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС, рассчитывается как сумма произведенных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив программы ОМС на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 6 на норматив программы ОМС в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

** Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, и устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет....

*** Включает 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, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1.).

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

***** Субъект Российской Федерации устанавливает отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара первичной медицинской помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» и случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, с учетом реальной потребности населения, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

***** Субъект Российской Федерации с учетом реальной потребности вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (п. 5.3.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (п. 2.2., 3., 4.1.).

***** Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделений медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделений переливания крови (отделений трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, и помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

***** Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, направляемые в виде субсидий на прямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно разделу I приложения № 1 к Программе, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках территориальной программы ОМС.

***** Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходов обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50 %-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабилогена), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

***** В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (приказ Министерства финансов субъекта Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н) не исполнителю органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТПГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТПГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.

Утвержденная стоимость Территориальной программы ОМС по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2025 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 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы госгарантий		Стоимость Программы госгарантий по источникам ее финансирования		
					за счет средств бюджета Рязанской области	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Рязанской области	за счет средств ОМС	в % к итогу
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	1	-	X	X	X	20 905,80	X	22 271 097,10	100,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 11 + 18 + 25)	2	вызов	0,290000	4 292,90	X	1 244,90	X	1 326 244,20	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, в амбулаторных условиях, в том числе:	3	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 12.1 + 19.1 + 26.1)	3.1	комплексное посещение	0,266791	2 620,50	X	699,10	X	744 785,40	X
2.2 для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 12.2 + 19.2 + 26.2), в том числе:	3.2	комплексное посещение	0,432393	3 202,70	X	1 384,80	X	1 475 266,10	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 12.2.1 + 19.2.1 + 26.2.1)	3.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 384,80	X	70,30	X	74 880,30	X
2.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 12.3 + 19.3 + 26.3), в том числе:	3.3	комплексное посещение	0,134681	1 842,70	X	248,20	X	264 388,00	X
женщины (сумма строк 12.3.1 + 19.3.1 + 26.3.1)	3.3.1	комплексное посещение	0,068994	2 920,10	X	201,50	X	214 627,40	X
мужчины (сумма строк 12.3.2 + 19.3.2 + 26.3.2)	3.3.2	комплексное посещение	0,065687	711,10	X	46,70	X	49 760,60	X
2.4 для посещений с иными целями (сумма строк 12.4 + 19.4 + 26.4)	3.4	посещения	2,276729	375,2	X	854,30	X	910 020,20	X
2.5 в неотложной форме (сумма строк 12.5 + 19.5 + 26.5)	3.5	посещение	0,540000	983,60	X	531,10	X	565 831,60	X
2.6 в связи с заболеваниями (обращений) (сумма строк 12.6 + 19.6 + 26.6)	3.6	обращение	1,224747	2 064,70	X	2 528,80	X	2 693 882,20	X
2.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (сумма строк 12.7 + 19.7 + 26.7), в том числе:	3.7	исследования	0,271651	2 241,30	X	608,9	X	648 604,10	X
2.7.1 компьютерная томография (сумма строк 12.7.1 + 19.7.1 + 26.7.1)	3.7.1	исследования	0,057732	3 438,90	X	198,50	X	211 499,20	X
2.7.2 магнитно-резонансная томография (сумма строк 12.7.2 + 19.7.2 + 26.7.2)	3.7.2	исследования	0,022033	4 695,50	X	103,50	X	110 212,80	X
2.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 12.7.3 + 19.7.3 + 26.7.3)	3.7.3	исследования	0,122408	694,40	X	85,00	X	90 551,20	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 12.7.4 + 19.7.4 + 26.7.4)	3.7.4	исследования	0,035370	1 273,30	X	45,00	X	47 977,90	X
2.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 12.7.5 + 19.7.5 + 26.7.5)	3.7.5	исследования	0,001297	10 693,20	X	13,90	X	14 778,00	X
2.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 12.7.6 + 19.7.6 + 26.7.6)	3.7.6	исследования	0,027103	2 637,10	X	71,50	X	76 141,00	X
2.7.7 ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 12.7.7 + 19.7.7 + 26.7.7)	3.7.7	исследования	0,002086	35 414,40	X	73,90	X	78 690,80	X
2.7.8 ОФЭКТ/КТ (сумма строк 12.7.8 + 19.7.8 + 26.7.8)	3.7.8	исследования	0,003622	4 859,60	X	17,60	X	18 753,20	X
2.8. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 12.8 + 19.8 + 26.8), в том числе:	3.8	комплексное посещение	0,2102769	1 430,40	X	300,8	X	320 423,90	X
2.8.1 школа сахарного диабета (сумма строк 12.8.1 + 19.8.1 + 26.8.1)	3.8.1	комплексное посещение	0,005702	1 324,40	X	7,6	X	8 044,4	X
2.9 диспансерное наблюдение (сумма строк 12.9 + 19.9 + 26.9), в том числе по поводу:	3.9	комплексное посещение	0,261736	2 661,10	X	696,50	X	741 991,90	X
2.9.1 онкологических заболеваний (сумма строк 12.9.1 + 19.9.1 + 26.9.1)	3.9.1	комплексное посещение	0,045050	3 757,10	X	169,30	X	180 310,70	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.9.2 сахарного диабета (сумма строк 12.9.2 + 19.9.2 + 26.9.2)	3.9.2	комплексное посещение	0,059800	1 418,50	X	84,80	X	90 365,50	X
2.9.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 12.9.3 + 19.9.3 + 26.9.3)	3.9.3	комплексное посещение	0,125210	3 154,30	X	394,90	X	420 742,60	X
2.10 посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 12.10 + 19.10 + 26.10)	3.10	комплексное посещение	0,0333105	2 318,80	X	77,2	X	82 284,90	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 13 + 20 + 27), в том числе:	4	случай лечения	0,067347	30 277,70	X	2 039,20	X	2 172 273,60	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 13.1 + 20.1 + 27.1)	4.1	случай лечения	0,013080	76 153,70	X	996,10	X	1 061 125,70	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 13.2 + 20.2 + 27.2)	4.2	случай	0,000644	108 861,20	X	70,10	X	74 678,80	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 13.3 + 20.3 + 27.3)	4.3	случай лечения	0,000695	113 596,00	X	78,90	X	84 061,00	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 13.4 + 20.4 + 27.4)	4.4	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в	5	случай госпитализации	0,176499	51 453,10	X	9 081,40	X	9 674 520,60	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 14 + 21 + 28), в том числе:									
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 14.1 + 21.1 + 28.1)	5.1	случай госпитализации	0,010265	96 943,50	X	995,10	X	1 060 077,20	X
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда (сумма строк 14.2 + 21.2 + 28.2)	5.2	случай госпитализации	0,002327	193 720,90	X	450,80	X	480 234,10	X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым (сумма строк 14.3 + 21.3 + 28.3)	5.3	случай госпитализации	0,000430	254 744,60	X	109,50	X	116 673,00	X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 14.4 + 21.4 + 28.4)	5.4	случай госпитализации	0,000189	306 509,20	X	57,80	X	61 608,30	X
4.5 стентирование или эндартерэктомия (сумма строк 14.5 + 21.5 + 28.5)	5.5	случай госпитализации	0,000472	199 504,50	X	94,20	X	100 350,80	X
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 14.6 + 21.6 + 28.6)	5.6	случай госпитализации	0,006250	240 202,00	X	1 556,20	X	1 657 874,20	X
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 15 + 22 + 29)	6	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях (сумма строк 15.1 + 22.1 + 29.1)	6.1	комплексные посещения	0,003241	25 427,70	X	82,40	X	87 801,80	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь,	6.2	случай лечения	0,002705	28 039,20	X	75,80	X	80 809,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
специализированная медицинская помощь) (сумма строк 15.2 + 22.2 + 29.2)									
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) (сумма строк 15.3 + 22.3 + 29.3)	6.3	случай госпитализации	0,005643	54 348,00	X	306,70	X	326 740,20	X
6. Паллиативная медицинская помощь	7	X	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.1 Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 30.1), в том числе:	7.1	посещений	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 30.1.1)	7.1.1	посещений	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 30.1.2)	7.1.2	посещений	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 30.2)	7.2	койко-день	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 30.3)	7.3	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 16 + 23 + 31)	8	-	X	X	X	145,70	X	155 229,4	X
8. Иные расходы (равно строке 32)	9	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X
из строки 1: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	10	-	X	X	X	20 905,80	X	22 271 097,10	100,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	11	вызов	0,290000	4 292,90	X	1 244,90	X	1 326 244,20	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, в амбулаторных условиях, в том числе:	12	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	12.1	комплексное посещение	0,266791	2 620,50	X	699,10	X	744 785,40	X
2.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	12.2	комплексное посещение	0,432393	3 202,70	X	1 384,80	X	1 475 266,10	X
для проведения углубленной диспансеризации	12.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 384,80	X	70,30	X	74 880,30	X
2.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, в том числе:	12.3	комплексное посещение	0,134681	1 842,70	X	248,20	X	264 388,00	X
женщины	12.3.1	комплексное посещение	0,068994	2 920,10	X	201,50	X	214 627,40	X
мужчины	12.3.2	комплексное посещение	0,065687	711,10	X	46,70	X	49 760,60	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.4 для посещений с иными целями	12.4	посещения	2,276729	375,2	X	854,30	X	910 020,20	X
2.5 в неотложной форме	12.5	посещение	0,540000	983,60	X	531,10	X	565 831,60	X
2.6 в связи с заболеваниями (обращений)	12.6	обращение	1,224747	2 064,70	X	2 528,80	X	2 693 882,20	X
2.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, в том числе:	12.7	исследования	0,271651	2 241,30	X	608,9	X	648 604,10	X
2.7.1 компьютерная томография	12.7.1	исследования	0,057732	3 438,90	X	198,50	X	211 499,20	X
2.7.2 магнитно-резонансная томография	12.7.2	исследования	0,022033	4 695,50	X	103,50	X	110 212,80	X
2.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	12.7.3	исследования	0,122408	694,40	X	85,00	X	90 551,20	X
2.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	12.7.4	исследования	0,035370	1 273,30	X	45,00	X	47 977,90	X
2.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	12.7.5	исследования	0,001297	10 693,20	X	13,90	X	14 778,00	X
2.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	12.7.6	исследования	0,027103	2 637,10	X	71,50	X	76 141,00	X
2.7.7 ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	12.7.7	исследования	0,002086	35 414,40	X	73,90	X	78 690,80	X
2.7.8 ОФЭКТ/КТ	12.7.8	исследования	0,003622	4 859,60	X	17,60	X	18 753,20	X
2.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	12.8	комплексное посещение	0,2102769	1 430,40	X	300,8	X	320 423,90	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.8.1 школа сахарного диабета	12.8.1	комплексное посещение	0,005702	1 324,40	X	7,6	X	8 044,4	X
2.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	12.9	комплексное посещение	0,261736	2 661,10	X	696,50	X	741 991,90	X
2.9.1 онкологических заболеваний	12.9.1	комплексное посещение	0,045050	3 757,10	X	169,30	X	180 310,70	X
2.9.2 сахарного диабета	12.9.2	комплексное посещение	0,059800	1 418,50	X	84,80	X	90 365,50	X
2.9.3 болезней системы кровообращения	12.9.3	комплексное посещение	0,125210	3 154,30	X	394,90	X	420 742,60	X
2.10 посещения с профилактическими целями центров здоровья	12.10	комплексное посещение	0,0333105	2 318,80	X	77,2	X	82 284,90	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	13	случай лечения	0,067347	30 277,70	X	2 039,20	X	2 172 273,60	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	13.1	случай лечения	0,013080	76 153,70	X	996,10	X	1 061 125,70	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	13.2	случай	0,000644	108 861,20	X	70,10	X	74 678,80	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	13.3	случай лечения	0,000695	113 596,00	X	78,90	X	84 061,00	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 33.2 + 40.2 + 49.2)	13.4	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного	14	случай госпитализации	0,176499	51 453,10	X	9 081,40	X	9 674 520,60	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	14.1	случай госпитализации	0,010265	96 943,50	X	995,10	X	1 060 077,20	X
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	14.2	случай госпитализации	0,002327	193 720,90	X	450,80	X	480 234,10	X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	14.3	случай госпитализации	0,000430	254 744,60	X	109,50	X	116 673,00	X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	14.4	случай госпитализации	0,000189	306 509,20	X	57,80	X	61 608,30	X
4.5 стентирование или эндартерэктомия	14.5	случай госпитализации	0,000472	199 504,50	X	94,20	X	100 350,80	X
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь	14.6	случай госпитализации	0,006250	240 202,00	X	1 556,20	X	1 657 874,20	X
5. Медицинская реабилитация	15	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	15.1	комплексные посещения	0,003241	25 427,70	X	82,40	X	87 801,80	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	15.2	случай лечения	0,002705	28 039,20	X	75,80	X	80 809,00	X
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	15.3	случай госпитализации	0,005643	54 348,00	X	306,70	X	326 740,20	X
6. Расходы на ведение дела СМО	16	-	X	X	X	145,70	X	155 229,4	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Рязанской области и прочих поступлений):	17	-	X	X	X	0,00	X	0,00	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	18	вызов	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, в амбулаторных условиях, в том числе:	19	X	X	X	X	0,00	X	X	X
2.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	19.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	19.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
для проведения углубленной диспансеризации	19.2.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, в том числе:	19.3	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
женщины	19.3.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
мужчины	19.3.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.4 для посещений с иными целями	19.4	посещения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.5 в неотложной форме	19.5	посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.6 в связи с заболеваниями (обращений)	19.6	обращение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, в том числе:	19.7	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.1 компьютерная томография	19.7.1	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.2 магнитно-резонансная томография	19.7.2	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	19.7.3	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	19.7.4	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	19.7.5	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	19.7.6	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.7 ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	19.7.7	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.8 ОФЭКТ/КТ	19.7.8	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.8 школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	19.8	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.8.1 школа сахарного диабета	19.8.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	19.9	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.9.1 онкологических заболеваний	19.9.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9.2 сахарного диабета	19.9.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9.3 болезней системы кровообращения	19.9.3	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.10 посещения с профилактическими целями центров здоровья	19.10	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	20	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	20.1	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	20.2	случай	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	20.3	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 33.2 + 40.2 + 49.2)	20.4	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	21	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	21.1	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	21.2	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	21.3	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	21.4	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.5 стентирование или эндартерэктомия	21.5	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь	21.6	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5. Медицинская реабилитация:	22	X	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5.1 в амбулаторных условиях	22.1	комплексные посещения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	22.2	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	22.3	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6. Расходы на ведение дела СМО	23	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	24	-	X	X	X	0,00	X	0,00	0,00

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	25	вызов	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, в амбулаторных условиях, в том числе:	26	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	26.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	26.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
для проведения углубленной диспансеризации	26.2.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, в том числе:	26.3	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
женщины	26.3.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
мужчины	26.3.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.4 для посещений с иными целями	26.4	посещения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.5 в неотложной форме	26.5	посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.6 в связи с заболеваниями (обращений)	26.6	обращение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, в том числе:	26.7	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.1 компьютерная томография	26.7.1	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.7.2 магнитно-резонансная томография	26.7.2	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	26.7.3	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	26.7.4	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	26.7.5	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	26.7.6	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.7 ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	26.7.7	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.8 ОФЭКТ/КТ	26.7.8	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	26.8	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.8.1 школа сахарного диабета	26.8.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	26.9	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9.1 онкологических заболеваний	26.9.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9.2 сахарного диабета	26.9.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9.3 болезней системы кровообращения	26.9.3	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.10 посещения с профилактическими целями центров здоровья	26.10	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	27	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	27.1	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	27.2	случай	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	27.3	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 33.2 + 40.2 + 49.2)	27.4	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	28	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	28.1	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	28.2	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.3 имплантация частотно-адаптированного	28.3	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
кардиостимулятора взрослым		зации							
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	28.4	случай госпитали- зации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.5 стентирование или эндопротезирование	28.5	случай госпитали- зации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь	28.6	случай госпитали- зации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5. Медицинская реабилитация	29	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	29.1	комплексные посещения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	29.2	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	29.3	случай госпитали- зации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6. Паллиативная медицинская помощь	30	X	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.1 Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	30.1	посещений	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	30.1.1	посещений	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	30.1.2	посещений	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	30.2	койко-день	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	30.3	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
7. Расходы на ведение дела СМО	31	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X
8. Иные расходы	32	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X
ИТОГО	33	-	X	X	0,00	20 905,80	0,00	22 271 097,10	100,00

Утвержденная стоимость Программы госгарантий по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2026 год

Таблица № 2.1

Утвержденная стоимость Программы госгарантий по видам и условиям оказания медицинской помощи за счет консолидированного бюджета Рязанской области на 2026 год

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходов бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее – бюджетные ассигнования), включая передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя				Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС		Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходов бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ФОМС, * в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ФОМС	зачет средств МБТ в бюджет ФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС	зачет средств МБТ в бюджет ФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, включая средства МБТ в бюджет ФОМС сверх базовой программы ОМС	зачет средств МБТ в бюджет ФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС	доли в структуре расходов	зачет средств МБТ в бюджет ФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	5 896,37		6 236 496,04	100,00%		
I. Нормируемая медицинская помощь	A		X	X		X	X		3 204,32		3 365 176,23	53,96%		
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС **, в том числе:	2	ВЫЗОВ	22,26	22,26		10 797,96	10 797,96		22,26		23 647,53	0,38%		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	ВЫЗОВ			X			X		X			X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	ВЫЗОВ	0,00											
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5		X	X		X	X		X		906 917,38	X		
2.1 в амбулаторных условиях:	6		X	X			X		X		888 143,99			

1	2	3	4=5+6	5	6	⁷ = (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
2.1.1 с профилактической и иными целями ***, в том числе:	7	посещение	531,66	531,66			728,30		531,66		564 847,64	9,06%		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение			X			X		X			X	X
2.1.2 в связи с заболеваниями - обращений ****, в том числе:	8	обращение	304,30	304,30			2 113,20		304,30		323 296,35	5,18%		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение			X			X		X			X	X
2.2 в условиях дневных стационаров *****, в том числе:	9	случай лечения	17,67	17,67			18 034,00		17,67		18 773,39			
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	9.1	случай лечения			X			X		X			X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) *****, в том числе:	10	случай лечения	86,07	86,07			40 680,90		86,07		91 447,29	1,47%		

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения			X			X		X			X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		X	X		X	X		X		2 019 555,01			
4.1 в условиях дневных стационаров *****, в том числе:	12	случай лечения	68,40	68,40		22 646,90	22 646,90		68,40		72 673,90			
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения			X			X		X			X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	1 832,49	1 832,49		132 793,20	132 793,20		1 832,49		1 946 881,11	31,22%		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1				X			X		X			X	X
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		X	X		X	X			X	415 056,31	X		

[illegible]

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б	X	X	X	X	X	X	X	X		1 483 300,80	23,78%		
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – подведомственные медицинские организации) *****, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	18	X	X	X	X	X	X	X	1 365,65		1 450 898,16	23,26%		
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19		18,15	18,15		X	X		18,31		19 448,20	0,31%		
7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1940 (далее – Программа)	19.1		18,15	18,15	X	X	X	X	18,31	X	19 448,20		X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе*****	19.2				X			X		X			X	X
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20		11,11	11,11	X	X	X	X	12,19	X	12 954,44	0,21%	X	X
8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее – тарифы ОМС)	20.1	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
8.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	20.2	X	X	X	X	X	X	X	12,19	X	12 954,44		X	X
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	B	X	X	X	X	X	X	X	1 295,90	X	1 388 019,01	22,26%	X	X
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания *****	21	X	X	X	X	X	X	X	1 262,52	X	1 352 560,13		X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	$7 = \frac{5*8+6*9}{4}$	8	9	10	11	12	13	14	15
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование *****	22	×	×	×	×	×	×	×	33,38	×	35 458,88		×	×
11. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно *****	23	×	×	×	×	×	×	×					×	×

* Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет территориального медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

** Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один случай оказания медицинской помощи авиа-медицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, и устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет...

*** Включает 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, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1.).

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

***** Субъект Российской Федерации устанавливает отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» и случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, с учетом реальной потребности населения, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

***** Субъект Российской Федерации с учетом реальной потребности помощи вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (п. 5.3.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (п. 2.2., 3., 4.1.).

***** Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций,

бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделений медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, и помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

***** Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, направляемые в виде субсидий напрямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно разделу I приложения № 1 к Программе, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках территориальной программы ОМС.

***** Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходов обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50 %-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

***** В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (приказ Министерства финансов субъекта Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н) не исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТПГТ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТПГТ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.

Утвержденная стоимость Территориальной программы ОМС по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2026 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 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы госгарантий			Стоимость Программы госгарантий по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					за счет средств бюджета Рязанской области	за счет средств ОМС	руб.	за счет средств бюджета Рязанской области	за счет средств ОМС	
A	B	1	2	3	4	5		6	7	8
Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	1	-	X	X	X	22 551,70		X	24 024 506,40	100,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 11 + 18 + 25)	2	вызов	0,290000	4 680,50	X	1 357,30		X	1 445 989,00	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, в амбулаторных условиях, в том числе:	3	X	X	X	X	X		X	X	X
2.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	3.1	комплексное посещение	0,266791	2 853,10	X	761,20		X	810 893,80	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
(сумма строк 12.1 + 19.1 + 26.1)									
2.2 для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 12.2 + 19.2 + 26.2), в том числе:	3.2	комплексное посещение	0,432393	3 487,00	X	1 507,80	X	1 606 223,80	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 12.2.1 + 19.2.1 + 26.2.1)	3.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 507,70	X	76,50	X	81 525,90	X
2.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 12.3 + 19.3 + 26.3), в том числе:	3.3	комплексное посещение	0,147308	2 006,30	X	295,50	X	314 842,00	X
женщины (сумма строк 12.3.1 + 19.3.1 + 26.3.1)	3.3.1	комплексное посещение	0,075463	3 179,30	X	239,90	X	255 587,10	X
мужчины (сумма строк 12.3.2 + 19.3.2 + 26.3.2)	3.3.2	комплексное посещение	0,071845	774,20	X	55,60	X	59 254,90	X
2.4 для посещений с иными целями (сумма строк 12.4 + 19.4 + 26.4)	3.4	посещения	2,276729	405,0	X	922,10	X	982 294,20	X
2.5 в неотложной форме (сумма строк 12.5 + 19.5 + 26.5)	3.5	посещение	0,540000	1 070,90	X	578,30	X	616 052,40	X
2.6 в связи с заболеваниями (обращений) (сумма строк 12.6 + 19.6 + 26.6)	3.6	обращение	1,224747	2 264,00	X	2 772,80	X	2 953 908,90	X
2.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (сумма строк 12.7 + 19.7 + 26.7), в том числе:	3.7	исследования	0,284949	2 414,80	X	688,20	X	733 038,50	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.7.1 компьютерная томография (сумма строк 12.7.1 + 19.7.1 + 26.7.1)	3.7.1	исследования	0,060619	3 744,10	X	227,00	X	241 786,50	X
2.7.2 магнитно-резонансная томография (сумма строк 12.7.2 + 19.7.2 + 26.7.2)	3.7.2	исследования	0,023135	5 112,20	X	118,30	X	125 995,30	X
2.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 12.7.3 + 19.7.3 + 26.7.3)	3.7.3	исследования	0,128528	756,00	X	97,20	X	103 513,00	X
2.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 12.7.4 + 19.7.4 + 26.7.4)	3.7.4	исследования	0,037139	1 386,30	X	51,50	X	54 847,60	X
2.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 12.7.5 + 19.7.5 + 26.7.5)	3.7.5	исследования	0,001362	11 642,30	X	15,80	X	16 893,00	X
2.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 12.7.6 + 19.7.6 + 26.7.6)	3.7.6	исследования	0,028458	2 871,20	X	81,70	X	87 046,20	X
2.7.7 ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 12.7.7 + 19.7.7 + 26.7.7)	3.7.7	исследования	0,002086	37 146,40	X	77,50	X	82 539,30	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.7.8 ОФЭКТ/КТ (сумма строк 12.7.8 + 19.7.8 + 26.7.8)	3.7.8	исследования	0,003622	5 290,90	X	19,20	X	20 417,60	X
2.8. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 12.8 + 19.8 + 26.8), в том числе:	3.8	комплексное посещение	0,208591	1 557,3	X	324,80	X	346 053,90	X
2.8.1 школа сахарного диабета (сумма строк 12.8.1 + 19.8.1 + 26.8.1)	3.8.1	комплексное посещение	0,005702	1 441,90	X	8,20	X	8 758,10	X
2.9 диспансерное наблюдение (сумма строк 12.9 + 19.9 + 26.9), в том числе по поводу:	3.9	комплексное посещение	0,261736	2 897,30	X	758,30	X	807 851,30	X
2.9.1 онкологических заболеваний (сумма строк 12.9.1 + 19.9.1 + 26.9.1)	3.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 090,60	X	184,30	X	196 316,10	X
2.9.2 сахарного диабета (сумма строк 12.9.2 + 19.9.2 + 26.9.2)	3.9.2	комплексное посещение	0,059800	1 544,40	X	92,40	X	98 386,00	X
2.9.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 12.9.3 + 19.9.3 + 26.9.3)	3.9.3	комплексное посещение	0,125210	3 434,30	X	430,00	X	458 091,00	X
2.10 посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 12.10 + 19.10 + 26.10)	3.10	комплексное посещение	0,034976	2 524,6	X	88,30	X	94 066,60	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской	4	случай лечения	0,067347	32 103,6	X	2 162,10	X	2 303 272,80	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
реабилитации (сумма строк 13 + 20 + 27), в том числе:									
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 13.1 + 20.1 + 27.1)	4.1	случай лечения	0,013080	80 858,50	X	1 057,60	X	1 126 682,30	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 13.2 + 20.2 + 27.2)	4.2	случай	0,000644	112 726,40	X	72,60	X	77 330,30	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 13.3 + 20.3 + 27.3)	4.3	случай лечения	0,000695	118 934,40	X	82,60	X	88 011,50	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 13.4 + 20.4 + 27.4)	4.4	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 14 + 21 + 28), в том числе:	5	случай госпитализации	0,174699	55 418,60	X	9 681,60	X	10 313 844,80	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 14.1 + 21.1 + 28.1)	5.1	случай госпитализации	0,010265	104 621,20	X	1 073,90	X	1 144 032,80	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда (сумма строк 14.2 + 21.2 + 28.2)	5.2	случай госпитализации	0,002327	207 340,70	X	482,50	X	513 997,60	X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослому (сумма строк 14.3 + 21.3 + 28.3)	5.3	случай госпитализации	0,000430	270 682,00	X	116,40	X	123 972,40	X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 14.4 + 21.4 + 28.4)	5.4	случай госпитализации	0,000189	325 685,10	X	61,40	X	65 462,70	X
4.5 стентирование или энтерэктомия (сумма строк 14.5 + 21.5 + 28.5)	5.5	случай госпитализации	0,000472	211 986,00	X	100,10	X	106 629,00	X
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 14.6 + 21.6 + 28.6)	5.6	случай госпитализации	0,006250	258 721,60	X	1 676,20	X	1 785 696,50	X
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 15 + 22 + 29)	6	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях (сумма строк 15.1 + 22.1 + 29.1)	6.1	комплексные посещения	0,003241	27 684,50	X	89,70	X	95 594,60	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 15.2 + 22.2 + 29.2)	6.2	случай лечения	0,002705	29 771,50	X	80,50	X	85 801,50	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) (сумма строк 15.3 + 22.3 + 29.3)	6.3	случай госпитализации	0,005643	58 761,90	X	331,60	X	353 276,50	X
6. Паллиативная медицинская помощь	7	X	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.1 Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 30.1), в том числе:	7.1	посещений	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 30.1.1)	7.1.1	посещений	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 30.1.2)	7.1.2	посещений	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 30.2)	7.2	койко-день	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 30.3)	7.3	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 16 + 23 + 31)	8	-	X	X	X	151,60	X	161 501,8	X
8. Иные расходы (равно строке 32)	9	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X
из строки 1: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	10	-	X	X	X	22 551,70	X	24 024 506,40	100,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	11	вызов	0,290000	4 680,50	X	1 357,30	X	1 445 989,00	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, в амбулаторных условиях, в том числе:	12	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	12.1	комплексное посещение	0,266791	2 853,10	X	761,20	X	810 893,80	X
2.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	12.2	комплексное посещение	0,432393	3 487,00	X	1 507,80	X	1 606 223,80	X
для проведения углубленной диспансеризации	12.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 507,70	X	76,50	X	81 525,90	X
2.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, в том числе:	12.3	комплексное посещение	0,147308	2 006,30	X	295,50	X	314 842,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
женщины	12.3.1	комплексное посещение	0,075463	3 179,30	X	239,90	X	255 587,10	X
мужчины	12.3.2	комплексное посещение	0,071845	774,20	X	55,60	X	59 254,90	X
2.4 для посещений с иными целями	12.4	посещения	2,276729	405,0	X	922,10	X	982 294,20	X
2.5 в неотложной форме	12.5	посещение	0,540000	1 070,90	X	578,30	X	616 052,40	X
2.6 в связи с заболеваниями (обращений)	12.6	обращение	1,224747	2 264,00	X	2 772,80	X	2 953 908,90	X
2.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, в том числе:	12.7	исследования	0,284949	2 414,80	X	688,20	X	733 038,50	X
2.7.1 компьютерная томография	12.7.1	исследования	0,060619	3 744,10	X	227,00	X	241 786,50	X
2.7.2 магнитно-резонансная томография	12.7.2	исследования	0,023135	5 112,20	X	118,30	X	125 995,30	X
2.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	12.7.3	исследования	0,128528	756,00	X	97,20	X	103 513,00	X
2.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	12.7.4	исследования	0,037139	1 386,30	X	51,50	X	54 847,60	X
2.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	12.7.5	исследования	0,001362	11 642,30	X	15,80	X	16 893,00	X
2.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	12.7.6	исследования	0,028458	2 871,20	X	81,70	X	87 046,20	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.7.7 ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	12.7.7	исследования	0,002086	37 146,40	X	77,50	X	82 539,30	X
2.7.8 ОФЭКТ/КТ	12.7.8	исследования	0,003622	5 290,90	X	19,20	X	20 417,60	X
2.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	12.8	комплексное посещение	0,208591	1 557,3	X	324,80	X	346 053,90	X
2.8.1 школа сахарного диабета	12.8.1	комплексное посещение	0,005702	1 441,90	X	8,20	X	8 758,10	X
2.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	12.9	комплексное посещение	0,261736	2 897,30	X	758,30	X	807 851,30	X
2.9.1 онкологических заболеваний	12.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 090,60	X	184,30	X	196 316,10	X
2.9.2 сахарного диабета	12.9.2	комплексное посещение	0,059800	1 544,40	X	92,40	X	98 386,00	X
2.9.3 болезней системы кровообращения	12.9.3	комплексное посещение	0,125210	3 434,30	X	430,00	X	458 091,00	X
2.10 посещения с профилактическими целями центров здоровья	12.10	комплексное посещение	0,034976	2 524,6	X	88,30	X	94 066,60	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	13	случай лечения	0,067347	32 103,6	X	2 162,10	X	2 303 272,80	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	13.1	случай лечения	0,013080	80 858,50	X	1 057,60	X	1 126 682,30	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	13.2	случай	0,000644	112 726,40	X	72,60	X	77 330,30	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	13.3	случай лечения	0,000695	118 934,40	X	82,60	X	88 011,50	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 33.2 + 40.2 + 49.2)	13.4	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	14	случай госпитализации	0,174699	55 418,60	X	9 681,60	X	10 313 844,80	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	14.1	случай госпитализации	0,010265	104 621,20	X	1 073,90	X	1 144 032,80	X
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	14.2	случай госпитализации	0,002327	207 340,70	X	482,50	X	513 997,60	X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	14.3	случай госпитализации	0,000430	270 682,00	X	116,40	X	123 972,40	X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	14.4	случай госпитализации	0,000189	325 685,1	X	61,40	X	65 462,70	X
4.5 стентирование или эндартерэктомия	14.5	случай госпитализации	0,000472	211 986,0	X	100,10	X	106 629,00	X
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь	14.6	случай госпитализации	0,006250	258 721,60	X	1 676,20	X	1 785 696,50	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
5. Медицинская реабилитация	15	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	15.1	комплексные посещения	0,003241	27 684,5	X	89,70	X	95 594,60	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	15.2	случай лечения	0,002705	29 771,5	X	80,50	X	85 801,50	X
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	15.3	случай госпитализации	0,005643	58 761,9	X	331,60	X	353 276,50	X
6. Расходы на ведение дела СМО	16	-	X	X	X	151,60	X	161 501,8	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Рязанской области и прочих поступлений):	17	-	X	X	X	0,00	X	0,00	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	18	вызов	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, в амбулаторных условиях, в том числе:	19	X	X	X	X	0,00	X	X	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	19.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	19.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
для проведения углубленной диспансеризации	19.2.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, в том числе:	19.3	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
женщины	19.3.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
мужчины	19.3.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.4 для посещений с иными целями	19.4	посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.5 в неотложной форме	19.5	посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.6 в связи с заболеваниями (обращений)	19.6	обращение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, в том числе:	19.7	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.1 компьютерная томография	19.7.1	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.2 магнитно-резонансная томография	19.7.2	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	19.7.3	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	19.7.4	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	19.7.5	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	19.7.6	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.7 ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	19.7.7	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.8 ОФЭКТ/КТ	19.7.8	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	19.8	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.8.1 школа сахарного диабета	19.8.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	19.9	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9.1 онкологических заболеваний	19.9.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9.2 сахарного диабета	19.9.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9.3 болезней системы кровообращения	19.9.3	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.10 посещения с профилактическими целями центров здоровья	19.10	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	20	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	20.1	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	20.2	случай	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	20.3	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 33.2 + 40.2 + 49.2)	20.4	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	21	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	21.1	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	21.2	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	21.3	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	21.4	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.5 стентирование или эндартерэктомия	21.5	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь	21.6	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5. Медицинская реабилитация:	22	X	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5.1 в амбулаторных условиях	22.1	комплексные посещения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	22.2	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	22.3	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6. Расходы на ведение дела СМО	23	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	24	-	X	X	X	0,00	X	0,00	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	25	вызов	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, в амбулаторных условиях, в том числе:	26	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	26.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	26.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
для проведения углубленной диспансеризации	26.2.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, в том числе:	26.3	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
женщины	26.3.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
мужчины	26.3.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.4 для посещений с иными целями	26.4	посещения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.5 в неотложной форме	26.5	посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.6 в связи с заболеваниями (обращений)	26.6	обращение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, в том числе:	26.7	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.1 компьютерная томография	26.7.1	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.2 магнитно-резонансная томография	26.7.2	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	26.7.3	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	26.7.4	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	26.7.5	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	26.7.6	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.7 ПЭГ/КТ при онкологических заболеваниях	26.7.7	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.8 ОФЭКТ/КТ	26.7.8	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	26.8	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.8.1 школа сахарного диабета	26.8.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	26.9	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9.1 онкологических заболеваний	26.9.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9.2 сахарного диабета	26.9.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9.3 болезней системы кровообращения	26.9.3	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.10 посещения с профилактическими целями центров здоровья	26.10	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	27	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	27.1	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	27.2	случай	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	27.3	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 33.2 + 40.2 + 49.2)	27.4	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	28	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	28.1	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	28.2	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	28.3	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	28.4	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.5 стентирование или эндартерэктомия	28.5	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь	28.6	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5. Медицинская реабилитация	29	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	29.1	комплексные посещения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	29.2	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	29.3	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6. Паллиативная медицинская помощь	30	X	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.1 Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	30.1	посещений	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	30.1.1	посещений	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	30.1.2	посещений	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	30.2	койко-день	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	30.3	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
7. Расходы на ведение дела СМО	31	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X
8. Иные расходы	32	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X
ИТОГО	33	-	X	X	0,00	22 551,70	0,00	24 024 506,4	100,00

Утвержденная стоимость Программы госгарантий по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2027 год

Таблица № 2.1

Утвержденная стоимость Программы госгарантий по видам и условиям оказания медицинской помощи за счет консолидированного бюджета Рязанской области на 2027 год

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее – бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее медицинское страхование) (далее соответственно – ТП ОМС, базовая программа ОМС)	№ строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС				Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходов бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, включая оказываемой за счет бюджетных ассигнований, ТФОМС, в том числе:	средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинского страхования, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, * в том числе:	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов	%
1	2	3	4=5+6	5	6	7=	8	9	10	11	12	13	14	15	%
								рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%	
							$(5 \cdot 8 + 6 \cdot 9) / 4$			рубли	тысячи рублей				

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	5 989,79		6 309 908,50	100,00%		
I. Нормируемая медицинская помощь	A		X	X		X	X		3 391,11		3 572 341,46	56,61%		
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС **, в том числе:	2	ВЛЗОВ	22,07	22,07		10 797,96	10 797,96		22,45		23 647,53	0,37%		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	ВЛЗОВ			X			X		X			X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	4	ВЛЗОВ												
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5		X	X		X	X		X		963 592,20	X		

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
2.1 в амбулаторных условиях:	6		X	X		X	X		X		943 653,34			
2.1.1 с профилактической и иными целями ***, в том числе:	7	посещение	569,69	569,69		780,40	780,40		569,69		600 137,75	9,51%		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение			X			X		X			X	
2.1.2 в связи с заболеваниями – обращений ****, в том числе:	8	обращение	326,09	326,09		2 264,50	2 264,50		326,09		343 515,59	5,44%		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение			X			X		X			X	
2.2 в условиях дневных стационаров *****, в том числе:	9	случай лечения	18,93	18,93		19 320,60	19 320,60		18,93		19 938,86			
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	9.1	случай лечения			X					X			X	

1	2	3	4+5+6	5	6	$7 = (5*8+6*9)/4$	8	9	10	11	12	13	14	15
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) *****, в том числе:	10	случай лечения	92,19	92,19		43 583,10	43 583,10		92,19		97 117,87	1,54%		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения			X			X		X			X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		X	X		X	X		X		2 144 779,19			
4.1 в условиях дневных стационаров *****, в том числе:	12	случай лечения	73,26	73,26		24 262,50	24 262,50		73,26		77 179,01			
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения			X			X		X			X	X
4.2 в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	1 962,71	1 962,71		142 220,40	142 220,40		1 962,71		2 067 600,18	32,77%		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1												X	X

1	2	3	4-5+6	5	6	7=(5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		X	X		X	X			X	440 322,54	X		
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) ***, всего, в том числе:	15	посещение	43,01	43,01		4 156,60	4 156,60		43,01		45 308,23	0,72%		
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	15,33	15,33		696,80	696,80		15,33		16 149,04			
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	27,68	27,68		3 459,80	3 459,80		27,68		29 159,19			
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	1,10	1,10		3 645,00	3 645,00		1,10		1 159,11			
5.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	16	койко-день	374,97	374,97		4 075,80	4 075,80		374,97		395 014,31	6,26%		
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	8,42	8,42		4 100,20	4 100,20		8,42		8 872,83			

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
5.3 Палиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара *****	17	случаев												
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:	Б	X	X	X	X	X	X	X	1 281,08		1 349 548,03	21,39%		
6. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – подведомственные медицинские организации) ***** , за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС	18	X	X	X	X	X	X	X	1 259,67		1 326 989,30	21,03%		
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19		18,15	18,15			X		18,46		19 448,20	0,31%		

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
7.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1940 (далее – Программа)	19.1		18,15	18,15	X	X	X	X	18,46	X	19 448,20		X	X
7.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения № 1 к Программе *****	19.2				X			X		X			X	X
8. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20		11,11	11,11	X	X	X	X	2,95	X	3 110,53	0,05%	X	X
8.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее – тарифы ОМС)	20.1	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
8.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	20.2	X	X	X	X	X	X	X	2,95	X	3 110,53		X	X

1	2	3	4=5+6	5	6	7= (5*8+6*9)/4	8	9	10	11	12	13	14	15
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	B	X	X	X	X	X	X	X	1 317,60	X	1 388 019,01	22,00%	X	X
9. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственных препаратов, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания *****	21	X	X	X	X	X	X	X	1 283,94	X	1 352 560,13		X	X
10. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование *****	22	X	X	X	X	X	X	X		X			X	X
11. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно *****	23	X	X	X	X	X	X	X	33,66	X	35 458,88		X	X

* Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

** Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один случай оказания медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, и устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет...

*** Включает 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, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1.).

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

***** Субъект Российской Федерации устанавливает отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медицинской помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» и случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, с учетом реальной потребности населения, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

***** Субъект Российской Федерации с учетом реальной потребности вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (п. 5.3.); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (п. 2.2., 3., 4.1.).

***** Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделений медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования (отделений), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинских статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделений переливания крови (отделений трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации, и помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

***** Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, направляемые в виде субсидий на прямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно разделу I приложения № 1 к Программе, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках территориальной программы ОМС.

***** Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходов обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50 %-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стоарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

***** В случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительного бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 «Здравоохранение» и 10 «Социальная политика» (приказ Министерства финансов субъекта Российской Федерации от 24.05.2022 № 82н) не исполнителю органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнителем органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТПГГ и соответствующий подшефной норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТПГГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнителя органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.

Таблица № 2.2

Утвержденная стоимость Территориальной программы ОМС по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2027 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 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы госгарантий		Стоимость Программы госгарантий по источникам ее финансирования		в % к итогу
					руб.		тыс. руб.		
					за счет средств бюджета Рязанской области	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Рязанской области	за счет средств ОМС	
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	1	-	X	X	X	24 104,80	X	25 679 041,90	100,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 11 + 18 + 25)	2	вызов	0,290000	5 030,0	X	1 458,70	X	1 553 963,20	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, в амбулаторных условиях, в том числе:	3	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 12.1 + 19.1 + 26.1)	3.1	комплексное посещение	0,266791	3 063,2	X	817,20	X	870 607,40	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.2 для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 12.2 + 19.2 + 26.2), в том числе:	3.2	комплексное посещение	0,432393	3 743,7	X	1 618,80	X	1 724 468,00	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 12.2.1 + 19.2.1 + 26.2.1)	3.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 618,7	X	82,20	X	87 528,00	X
2.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 12.3 + 19.3 + 26.3), в том числе:	3.3	комплексное посещение	0,159934	2 154,0	X	344,50	X	366 998,60	X
женщины (сумма строк 12.3.1 + 19.3.1 + 26.3.1)	3.3.1	комплексное посещение	0,081931	3 413,4	X	279,70	X	297 928,40	X
мужчины (сумма строк 12.3.2 + 19.3.2 + 26.3.2)	3.3.2	комплексное посещение	0,078003	831,2	X	64,80	X	69 070,20	X
2.4 для посещений с иными целями (сумма строк 12.4 + 19.4 + 26.4)	3.4	посещения	2,276729	434,9	X	990,20	X	1 054 814,20	X
2.5 в неотложной форме (сумма строк 12.5 + 19.5 + 26.5)	3.5	посещение	0,540000	1 149,7	X	620,80	X	661 383,40	X
2.6 в связи с заболеваниями (обращений) (сумма строк 12.6 + 19.6 + 26.6)	3.6	обращение	1,22474700	2 449,40	X	2 999,90	X	3 195 768,70	X
2.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (сумма строк 12.7 + 19.7 + 26.7), в том числе:	3.7	исследования	0,284949	2 585,20	X	736,70	X	784 763,80	X
2.7.1 компьютерная томография (сумма строк 12.7.1 + 19.7.1 + 26.7.1)	3.7.1	исследования	0,060619	4 019,8	X	243,70	X	259 590,60	X
2.7.2 магнитно-резонансная томография (сумма строк 12.7.2 + 19.7.2 + 26.7.2)	3.7.2	исследования	0,023135	5 488,6	X	127,00	X	135 272,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 12.7.3 + 19.7.3 + 26.7.3)	3.7.3	исследования	0,128528	811,7	X	104,30	X	111 139,60	X
2.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 12.7.4 + 19.7.4 + 26.7.4)	3.7.4	исследования	0,037139	1 488,4	X	55,30	X	58 887,10	X
2.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 12.7.5 + 19.7.5 + 26.7.5)	3.7.5	исследования	0,001362	12 499,5	X	17,00	X	18 136,80	X
2.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 12.7.6 + 19.7.6 + 26.7.6)	3.7.6	исследования	0,028458	3 082,6	X	87,70	X	93 455,20	X
2.7.7 ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 12.7.7 + 19.7.7 + 26.7.7)	3.7.7	исследования	0,002086	38 866,7	X	81,10	X	86 361,80	X
2.7.8 ОФЭКТ/КТ (сумма строк 12.7.8 + 19.7.8 + 26.7.8)	3.7.8	исследования	0,003622	5 680,4	X	20,60	X	21 920,70	X
2.8. школа для больных с хроническими заболеваниями (сумма строк 12.8 + 19.8 + 26.8), в том числе:	3.8	комплексное посещение	0,206598	1 671,9	X	345,40	X	367 970,10	X
2.8.1 школа сахарного диабета (сумма строк 12.8.1 + 19.8.1 + 26.8.1)	3.8.1	комплексное посещение	0,005702	1 548,1	X	8,80	X	9 403,20	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.9 диспансерное наблюдение (сумма строк 12.9 + 19.9 + 26.9), в том числе по поводу:	3.9	комплексное посещение	0,261736	3 110,6	X	814,1	X	867 325,50	X
2.9.1 онкологических заболеваний (сумма строк 12.9.1 + 19.9.1 + 26.9.1)	3.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 391,8	X	197,90	X	210 771,30	X
2.9.2 сахарного диабета (сумма строк 12.9.2 + 19.9.2 + 26.9.2)	3.9.2	комплексное посещение	0,059800	1 658,1	X	99,20	X	105 629,30	X
2.9.3 болезней системы кровообращения (сумма строк 12.9.3 + 19.9.3 + 26.9.3)	3.9.3	комплексное посещение	0,125210	3 687,1	X	461,70	X	491 811,20	X
2.10 посещения с профилактическими целями центров здоровья (сумма строк 12.10 + 19.10 + 26.10)	3.10	комплексное посещение	0,03672483	2 710,4	X	99,50	X	106 039,00	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 13 + 20 + 27), в том числе:	4	случай лечения	0,067347	33 832,80	X	2 278,50	X	2 427 334,20	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 13.1 + 20.1 + 27.1)	4.1	случай лечения	0,013080	85 316,6	X	1 115,90	X	1 188 801,50	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 13.2 + 20.2 + 27.2)	4.2	случай	0,000644	115 970,7	X	74,70	X	79 555,90	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	4.3	случай лечения	0,000695	124 286,2	X	86,30	X	91 971,80	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
(сумма строк 13.3 + 20.3 + 27.3)									
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 13.4 + 20.4 + 27.4)	4.4	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 14 + 21 + 28), в том числе:	5	случай госпитализации	0,174122	59 124,3	X	10 294,90	X	10 967 202,90	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 14.1 + 21.1 + 28.1)	5.1	случай госпитализации	0,010265	111 638,6	X	1 145,90	X	1 220 768,10	X
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда (сумма строк 14.2 + 21.2 + 28.2)	5.2	случай госпитализации	0,002327	219 984,1	X	511,90	X	545 340,60	X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым (сумма строк 14.3 + 21.3 + 28.3)	5.3	случай госпитализации	0,000430	285 751,0	X	122,90	X	130 874,00	X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 14.4 + 21.4 + 28.4)	5.4	случай госпитализации	0,000189	343 816,1	X	64,90	X	69 107,00	X
4.5 стентирование или эндартерэктомия (сумма строк 14.5 + 21.5 + 28.5)	5.5	случай госпитализации	0,000472	223 787,4	X	105,70	X	112 565,10	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 14.6 + 21.6 + 28.6)	5.6	случай госпитализации	0,006250	276 030,10	X	1 788,40	X	1 905 159,80	X
5. Медицинская реабилитация (сумма строк 15 + 22 + 29)	6	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях (сумма строк 15.1 + 22.1 + 29.1)	6.1	комплексные посещения	0,003241	29 722,8	X	96,30	X	102 632,80	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 15.2 + 22.2 + 29.2)	6.2	случай лечения	0,002705	31 412,9	X	85,00	X	90 532,00	X
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) (сумма строк 15.3 + 22.3 + 29.3)	6.3	случай госпитализации	0,005643	62 784,6	X	354,30	X	377 461,00	X
6. Паллиативная медицинская помощь	7	X	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.1 Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего (равно строке 30.1), в том числе:	7.1	посещений	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 30.1.1)	7.1.1	посещений	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

10

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 30.1.2)	7.1.2	посещений	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 30.2)	7.2	койко-день	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 30.3)	7.3	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 16 + 23 + 31)	8	-	X	X	X	150,00	X	159 777,1	X
8. Иные расходы (равно строке 32)	9	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X
из строки 1: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)	10	-	X	X	X	24 104,80	X	25 679 041,9	100,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	11	вызов	0,290000	5 030,0	X	1 458,70	X	1 553 963,20	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, в амбулаторных условиях, в том числе:	12	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	12.1	комплексное посещение	0,266791	3 063,2	X	817,20	X	870 607,40	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	12.2	комплексное посещение	0,432393	3 743,7	X	1 618,80	X	1 724 468,00	X
для проведения углубленной диспансеризации	12.2.1	комплексное посещение	0,050758	1 618,7	X	82,20	X	87 528,00	X
2.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, в том числе:	12.3	комплексное посещение	0,159934	2 154,0	X	344,50	X	366 998,60	X
женщины	12.3.1	комплексное посещение	0,081931	3 413,4	X	279,70	X	297 928,40	X
мужчины	12.3.2	комплексное посещение	0,078003	831,2	X	64,80	X	69 070,20	X
2.4 для посещений с иными целями	12.4	посещения	2,276729	434,9	X	990,20	X	1 054 814,20	X
2.5 в неотложной форме	12.5	посещение	0,540000	1 149,7	X	620,80	X	661 383,40	X
2.6 в связи с заболеваниями (обращений)	12.6	обращение	1,224747	2 449,40	X	2 999,90	X	3 195 768,70	X
2.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, в том числе:	12.7	исследования	0,284949	2 585,20	X	736,70	X	784 763,80	X
2.7.1 компьютерная томография	12.7.1	исследования	0,060619	4 019,8	X	243,70	X	259 590,60	X
2.7.2 магнитно-резонансная томография	12.7.2	исследования	0,023135	5 488,6	X	127,00	X	135 272,00	X
2.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	12.7.3	исследования	0,128528	811,7	X	104,30	X	111 139,60	X
2.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	12.7.4	исследования	0,037139	1 488,4	X	55,30	X	58 887,10	X
2.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	12.7.5	исследования	0,001362	12 499,5	X	17,00	X	18 136,80	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	12.7.6	исследования	0,028458	3 082,6	X	87,70	X	93 455,20	X
2.7.7 ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	12.7.7	исследования	0,002086	38 866,7	X	81,10	X	86 361,80	X
2.7.8 ОФЭКТ/КТ	12.7.8	исследования	0,003622	5 680,4	X	20,60	X	21 920,70	X
2.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	12.8	комплексное посещение	0,206598	1 671,9	X	345,40	X	367 970,10	X
2.8.1 школа сахарного диабета	12.8.1	комплексное посещение	0,005702	1 548,1	X	8,80	X	9 403,20	X
2.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	12.9	комплексное посещение	0,261736	3 110,6	X	814,1	X	867 325,50	X
2.9.1 онкологических заболеваний	12.9.1	комплексное посещение	0,045050	4 391,8	X	197,90	X	210 771,30	X
2.9.2 сахарного диабета	12.9.2	комплексное посещение	0,059800	1 658,1	X	99,20	X	105 629,30	X
2.9.3 болезней системы кровообращения	12.9.3	комплексное посещение	0,125210	3 687,1	X	461,70	X	491 811,20	X
2.10 посещения с профилактическими целями центров здоровья	12.10	комплексное посещение	0,03672483	2 710,4	X	99,50	X	106 039,00	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	13	случай лечения	0,067347	33 832,80	X	2 278,50	X	2 427 334,20	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	13.1	случай лечения	0,013080	85 316,6	X	1 115,90	X	1 188 801,50	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	13.2	случай	0,000644	115 970,7	X	74,70	X	79 555,90	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	13.3	случай лечения	0,000695	124 286,2	X	86,30	X	91 971,80	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 33.2 + 40.2 + 49.2)	13.4	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	14	случай госпитализации	0,174122	59 124,3	X	10 294,90	X	10 967 202,90	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	14.1	случай госпитализации	0,010265	111 638,6	X	1 145,90	X	1 220 768,10	X
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	14.2	случай госпитализации	0,002327	219 984,1	X	511,90	X	545 340,60	X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	14.3	случай госпитализации	0,000430	285 751,0	X	122,90	X	130 874,00	X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	14.4	случай госпитализации	0,000189	343 816,1	X	64,90	X	69 107,00	X
4.5 стентирование или эндартерэктомия	14.5	случай госпитализации	0,000472	223 787,4	X	105,70	X	112 565,10	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь	14.6	случай госпитализации	0,006250	276 030,10	X	1 788,40	X	1 905 159,80	X
5. Медицинская реабилитация	15	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1 в амбулаторных условиях	15.1	комплексные посещения	0,003241	29 722,8	X	96,30	X	102 632,80	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	15.2	случай лечения	0,002705	31 412,9	X	85,00	X	90 532,00	X
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	15.3	случай госпитализации	0,005643	62 784,6	X	354,30	X	377 461,00	X
6. Расходы на ведение дела СМО	16	-	X	X	X	150,00	X	159 777,1	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета Рязанской области и прочих поступлений):	17	-	X	X	X	0,00	X	0,00	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	18	вызов	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, в амбулаторных условиях, в том числе:	19	X	X	X	X	0,00	X	X	X
2.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	19.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	19.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
для проведения углубленной диспансеризации	19.2.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, в том числе:	19.3	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
женщины	19.3.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
мужчины	19.3.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.4 для посещений с иными целями	19.4	посещения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.5 в неотложной форме	19.5	посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.6 в связи с заболеваниями (обращений)	19.6	обращение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, в том числе:	19.7	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.1 компьютерная томография	19.7.1	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.2 магнитно-резонансная томография	19.7.2	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	19.7.3	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	19.7.4	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	19.7.5	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
2.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	19.7.6	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.7 ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	19.7.7	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.8 ОФЭКТ/КТ	19.7.8	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	19.8	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.8.1 школа сахарного диабета	19.8.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	19.9	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9.1 онкологических заболеваний	19.9.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9.2 сахарного диабета	19.9.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9.3 болезней системы кровообращения	19.9.3	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.10 посещения с профилактическими целями центров здоровья	19.10	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	20	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	20.1	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	20.2	случай	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	20.3	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 33.2 + 40.2 + 49.2)	20.4	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	21	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	21.1	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	21.2	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	21.3	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	21.4	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.5 стентирование или эндартерэктомия	21.5	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь	21.6	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5. Медицинская реабилитация:	22	X	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5.1 в амбулаторных условиях	22.1	комплексные посещения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	22.2	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	22.3	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6. Расходы на ведение дела СМО	23	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	24	-	X	X	X	0,00	X	0,00	0,00
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	25	вызов	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, в амбулаторных условиях, в том числе:	26	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1 для проведения профилактических медицинских осмотров	26.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.2 для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	26.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
для проведения углубленной диспансеризации	26.2.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.3 для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, в том числе:	26.3	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
женщины	26.3.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
мужчины	26.3.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.4 для посещений с иными целями	26.4	посещения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.5 в неотложной форме	26.5	посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.6 в связи с заболеваниями (обращений)	26.6	обращение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, в том числе:	26.7	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.1 компьютерная томография	26.7.1	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.2 магнитно-резонансная томография	26.7.2	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	26.7.3	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	26.7.4	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	26.7.5	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.6 патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики	26.7.6	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
2.7.7 ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	26.7.7	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.7.8 ОФЭКТ/КТ	26.7.8	исследования	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	26.8	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.8.1 школа сахарного диабета	26.8.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	26.9	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9.1 онкологических заболеваний	26.9.1	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9.2 сахарного диабета	26.9.2	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.9.3 болезней системы кровообращения	26.9.3	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
2.10 посещения с профилактическими целями центров здоровья	26.10	комплексное посещение	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	27	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.1 для медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе:	27.1	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.2 для медицинской помощи при экстракорпоральном	27.2	случай	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
оплодотворении									
3.3 для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	27.3	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
3.4 высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 33.2 + 40.2 + 49.2)	27.4	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	28	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.1 медицинская помощь по профилю «онкология»	28.1	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	28.2	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	28.3	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	28.4	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.5 стентирование или эндартерэктомия	28.5	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
4.6 высокотехнологичная медицинская помощь	28.6	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5. Медицинская реабилитация	29	X	X	X	X	X	X	X	X

2013

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
5.1 в амбулаторных условиях	29.1	комплексные посещения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	29.2	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь)	29.3	случай госпитализации	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6. Паллиативная медицинская помощь	30	X	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.1 Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, всего, в том числе:	30.1	посещений	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.1.1 посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	30.1.1	посещений	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.1.2 посещения на дому выездными патронажными бригадами	30.1.2	посещений	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	30.2	койко-день	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
6.3 оказываемая в условиях дневного стационара	30.3	случай лечения	0,000000	0,00	X	0,00	X	0,00	X
7. Расходы на ведение дела СМО	31	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X
8. Иные расходы	32	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X
ИТОГО	33	-	X	X	0,00	24 104,80	0,00	25 679 041,90	100,00

Таблица № 3

**Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях,
оказываемой с профилактической и иными целями,
на 1 жителя/застрахованное лицо на 2025 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+ 5 +12 + 13)	0,730000	3,3541814
	в том числе:		
2	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,144000	0,266791
3	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:	0,063500	0,432393
3.1	для проведения углубленной диспансеризации	0,000000	0,050758
4	III. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	0,000000	0,134681
4.1	женщины	0,000000	0,068994
4.2	мужчины	0,000000	0,065687
5	IV. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 6 + 9 + 10 +11), в том числе:	0,522500	2,276729
6	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7 + 8), в том числе:	0,030000	0,000000
7	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,022000	0,000000
8	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008000	0,000000
9	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,144000	1,674298
10	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,348500	0,304838
11	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,000000	0,297593
12	V. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	0,000000	0,0333105
13	VI. Объем комплексных посещений для школы для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	0,000000	0,2102769
13.1	школа сахарного диабета	0,000000	0,005702
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья	0,000000	0,033311
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	0,000000	0,017034
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации	0,008000	0,071949
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	0,000000	0,261736

Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2025-2027 годы

Виды и условия оказания медицинской помощи ¹	Единица измерения на одного жителя	2025 год		2026 год		2027 год	
		средние нормативы объема медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	средние нормативы объема медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	средние нормативы объема медицинской помощи	средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8
I. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета							
1. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации	вызовов	0,002044	10 797,96	0,002061	10 797,96	0,002079	10 797,96
2. Первичная медико-санитарная помощь							
2.1 В амбулаторных условиях:							
2.1.1) с профилактической и иными целями ²	посещений	0,730	664,6	0,725	728,3	0,725	780,4
2.1.2) в связи с заболеваниями – обращениями ³	обращений	0,144	1 928,3	0,143	2 113,2	0,143	2 264,5
2.2. В условиях дневных стационаров ⁴	случаев лечения	0,00098	16 237,7	0,00096	18 034,0	0,00096	19 320,6
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь							
3.1 В условиях дневного стационара ⁴	случаев лечения	0,00302	20 816,9	0,00302	22 646,9	0,00302	24 262,5
3.2. В условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,0138	120 350,2	0,0136	132 793,2	0,0136	142 220,4
4. Паллиативная медицинская помощь ⁵							
4.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ⁶ (включая ветеранов боевых действий), всего, в том числе:	посещений	0,03		0,03		0,03	
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета	посещений	0,022	597,5	0,022	650,5	0,022	696,8

1	2	3	4	5	6	7	8
посещений на дому патронажными бригадами ⁶							
посещения на дому выездными патронажными бригадами ⁶	посещений	0,008	2 966,6	0,008	3 228,8	0,008	3 459,8
в том числе для детского населения		0,000302	2 966,6	0,000302	3 410,6	0,000302	3 645,5
4.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий	койко-дней	0,092	3 510,3	0,092	3 810,1	0,092	4 075,8
в том числе для детского населения		0,002054	3 529,7	0,002054	3 832,7	0,002054	4 100,2
II. В рамках Территориальной программы ОМС							
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,290000	4 292,90	0,290000	4 680,50	0,290000	5 030,00
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации							
2.1 в амбулаторных условиях, в том числе:							
2.1.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,266791	2 620,50	0,266791	2 853,10	0,266791	3 063,20
2.1.2 посещения в рамках проведения диспансеризации ⁷ всего, в том числе:	комплексных посещений	0,432393	3 202,70	0,432393	3 487,00	0,432393	3 743,70
2.1.2.1 для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,050758	1 384,80	0,050758	1 507,70	0,050758	1 618,70
2.1.3 Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин	комплексных посещений	0,134681	1 842,70	0,147308	2 006,30	0,159934	2 154,00
женщины	комплексных посещений	0,068994	2 920,10	0,075463	3 179,30	0,081931	3 413,40
мужчины	комплексных посещений	0,065687	711,10	0,071845	774,20	0,078003	831,20
2.1.4 посещения с иными целями	посещений	2,276729	375,20	2,276729	405,0	2,276729	434,9
2.1.5 Посещения по неотложной помощи	посещений	0,540000	983,60	0,540000	1 070,90	0,540000	1 149,70

1	2	3	4	5	6	7	8
2.1.6 Обращения в связи с заболеваниями, всего, из них:	обращений	1,224747	2 064,70	1,224747	2 264,00	1,224747	2 449,40
2.1.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований:	исследований	0,271651	2 241,30	0,284949	2 414,80	0,284949	2585,20
2.1.7.1 компьютерная томография	исследований	0,057732	3 438,90	0,060619	3 744,10	0,060619	4 019,80
2.1.7.2 магнитно-резонансная томография	исследований	0,022033	4 695,50	0,023135	5 112,20	0,023135	5 488,60
2.1.7.3 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,122408	694,40	0,128528	756,00	0,128528	811,70
2.1.7.4 эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,035370	1 273,30	0,037139	1 386,30	0,037139	1 488,40
2.1.7.5 молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,001297	10 693,20	0,001362	11 642,30	0,001362	12 499,50
2.1.7.6 патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,027103	2 637,10	0,028458	2 871,20	0,028458	3 082,60
2.1.7.7 ПЭТ/КТ при онкологических заболеваниях	исследований	0,002086	35 414,40	0,002086	37 146,40	0,002086	38 866,70
2.1.7.8 ФЭКТ/КТ	исследований	0,003622	4 859,60	0,003622	5 290,90	0,003622	5 680,40
2.1.8 школа для больных с хроническими заболеваниями	комплексных посещений	0,2102769	1 430,4	0,208591	1 557,3	0,206598	1 671,9
2.1.8.1 школа сахарного диабета	комплексных посещений	0,005702	1 324,40	0,005702	1 441,90	0,005702	1 548,10
2.1.9 диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	комплексных посещений	0,261736	2 661,10	0,261736	2 897,30	0,261736	3 110,60
2.1.9.1 онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,045050	3 757,10	0,045050	4 090,60	0,045050	4 391,80
2.1.9.2 сахарного диабета	комплексных посещений	0,059800	1 418,50	0,059800	1 544,40	0,059800	1 658,10
2.1.9.3 болезней системы кровообращения	комплексных посещений	0,125210	3 154,30	0,125210	3 434,30	0,125210	3 687,10
2.1.10 посещения с профилактическими целями центров здоровья	комплексных посещений	0,0333105	2 318,8	0,034976	2 524,6	0,03672483	2 710,4

1	2	3	4	5	6	7	8
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,067347	30 277,7	0,067347	32 103,6	0,067347	33 832,80
3.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,013080	76 153,70	0,013080	80 858,50	0,013080	85 316,60
3.2 для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000644	108 861,20	0,000644	112 726,40	0,000644	115 970,70
3.3 для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000695	113 596,00	0,000695	118 934,40	0,000695	124 286,20
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,176499	51 453,10	0,174699	55 418,60	0,174122	59 124,30
4.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,010265	96 943,50	0,010265	104 621,20	0,010265	111 638,60
4.2 стентирование для больных с инфарктом миокарда	случаев лечения	0,002327	193 720,90	0,002327	207 340,70	0,002327	219 984,10

1	2	3	4	5	6	7	8
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)							
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000430	254 744,60	0,000430	270 682,00	0,000430	285 751,00
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000189	306 509,20	0,000189	325 685,10	0,000189	343 816,10
4.5 стентирование/энтеректомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000472	199 504,50	0,000472	211 986,00	0,000472	223 787,40
5. Медицинская реабилитация							
5.1 в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,003241	25 427,70	0,003241	27 684,50	0,003241	29 722,80
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,002705	28 039,20	0,002705	29 771,50	0,002705	31 412,90
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,005643	54 348,00	0,005643	58 761,90	0,005643	62 784,60

¹ 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 2025 год 10 797,96 рублей, 2026 год – 10 797,96 рублей.

- ² Нормативы включают в числе прочих 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 (включая посещения, связанные с проведением медико-психологического тестирования) в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Посещения с иными целями включают в себя в том числе посещения для проведения медико-психологического консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования
- ³ В нормативы обращений включаются законченные случаи лечения заболеваний в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2, а также медико-психологическое консультирование и медико-психологическую помощь при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.
- ⁴ Нормативы объема медицинской помощи в дневном стационаре являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре и составляют 0,004 случая лечения в 2025-2027 годах. Указанные нормативы включают также случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара
- ⁵ Нормативы для паллиативной медицинской помощи, предоставляемой в хосписах и больницах сестринского ухода, включают в себя медико-психологическое консультирование и психологические рекомендации по вопросам, связанным с терминальной стадией заболевания, характером и особенностями паллиативной медицинской помощи, оказываемой пациентам и их родственникам.
- ⁶ Посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому патронажными бригадами, включены в нормативы объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.
- ⁷ Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексных посещений) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме. Субъект Российской Федерации вправе корректировать размер территориального норматива объема с учетом реальной потребности населения. Территориальный норматив финансовых затрат на 2025-2027 гг. субъект Российской Федерации устанавливает самостоятельно на основе порядка, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации с учетом возраста. Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2025 году – 2661,1 рубля, в 2026 году – 2 897,3 рубля, в 2027 году – 3 110,6 рубля.

