от 21 мая 2024 г. № 163

|  |
| --- |
| О внесении изменений в постановление Правительства Рязанской  области от 25 декабря 2023 г. № 543 «Об утверждении  «Территориальной программы государственных гарантий  бесплатного оказания гражданам медицинской помощи  на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» |
| Правительство Рязанской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:  1. Внести в приложение к постановлению Правительства Рязанской области от 25 декабря 2023 г. № 543 «Об утверждении «Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» следующие изменения:   1. раздел 2 «Содержание Программы госгарантий» дополнить пунктом 14 следующего содержания:   «14) перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (приложение № 14 к Программе госгарантий).»;   1. в приложении № 1 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов:   - абзац шестой подраздела «Паллиативная медицинская помощь» раздела 1 «Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно» 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, в том числе ветеранов боевых действий, 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 разделе 4 «Территориальная программа ОМС»:  абзац четвертый изложить в следующей редакции:  «оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, а также консультирование медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования: пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе 2 настоящего приложения, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;»;  абзацы шестой - седьмой изложить в следующей редакции:  «С 2025 года субъекты Российской Федерации устанавливают нормативы объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, раздельно для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи в соответствии с таблицей № 4 приложения № 9 к Программе госгарантий.  Порядок формирования тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливается в соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ. Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на [оплату труда](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=469381&dst=100014), [прочие выплаты](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=469378&dst=100003), приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, [коммунальных услуг](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=469383&dst=100003), работ и услуг по содержанию имущества, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до четырехсот тысяч рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.»;  в подразделе «Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан»:  абзац первый изложить в следующей редакции:  «В рамках проведения профилактических мероприятий министерство здравоохранения Рязанской области обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и субботу, а также предоставляет гражданам возможность записи на медицинские исследования, осуществляемой в том числе очно, по телефону и дистанционно. График проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (включая углубленную диспансеризацию и диспансеризацию граждан репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья) размещается медицинской организацией в открытом доступе на стенде при входе в медицинскую организацию, а также на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».»;  абзац десятый изложить в следующей редакции:  «Медицинские организации организуют прохождение в течение одного дня углубленной диспансеризации гражданином исходя из выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с [пунктом 1](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=466453&dst=109445) приложения № 13 к Программе госгарантий.»;  абзацы четырнадцатый - семнадцатый изложить в следующей редакции:  «Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее – диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин), включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению №  [14](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=466453&dst=109459) к Программе госгарантий. При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, осуществляется забор материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья) данная медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за 3 рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).  Министерство здравоохранения Рязанской области размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья, а также порядок их работы.  В целях приближения к месту жительства, работы или учебы гражданина профилактических медицинских осмотров и диспансеризации медицинские организации формируют выездные медицинские бригады. О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за 7 календарных дней информируют страховые медицинские организации, в которых застрахованы граждане, подлежащие диспансеризации и проживающие в месте выезда медицинской бригады. Страховые медицинские организации в свою очередь не менее чем за 3 рабочих дня информируют всеми доступными способами застрахованных лиц, проживающих в месте выезда медицинской бригады, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, направляя сведения о ходе информирования в ТФОМС Рязанской области. Страховые медицинские организации также осуществляют мониторинг посещения гражданами указанных осмотров с передачей его результатов ТФОМС Рязанской области.  ТФОМС Рязанской области осуществляет мониторинг хода информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц, проживающих в месте выезда, а также осуществляют сбор данных о количестве лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, результатах проведенных мероприятий и передает агрегированные сведения Федеральному фонду обязательного медицинского страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.»;  абзацы девятнадцатый - двадцатый изложить в следующей редакции:  «При проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров и диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.  В случае выявления у гражданина в течение одного года после прохождения диспансеризации заболевания, которое могло быть выявлено на диспансеризации, страховая медицинская организация проводит по данному случаю диспансеризации медико-экономическую экспертизу, а при необходимости – экспертизу качества медицинской помощи в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.»;  абзац двадцать первый признать утратившим силу;  абзац двадцать второй изложить в следующей редакции:  «Результаты указанных экспертиз направляются в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения для рассмотрения и принятия мер реагирования в соответствии с законодательством Российской Федерации.»;  абзац двадцать третий признать утратившим силу;  в подразделе «Диспансерное наблюдение за гражданами»:  абзацы третий - четвертый изложить в следующей редакции:  «Оценку соблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) осуществляют страховые медицинские организации с передачей сведений о фактах несоблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) ТФОМС Рязанской области, а также министерству здравоохранения Рязанской области для проведения анализа и принятия управленческих решений.  Медицинские организации с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», а также с привлечением страховых медицинских организаций информируют застрахованное лицо, за которым установлено диспансерное наблюдение, о рекомендуемых сроках явки на диспансерный прием (осмотр, консультацию).»;  дополнить абзацами следующего содержания:  «В отношении работающих застрахованных лиц по месту осуществления служебной деятельности может быть организовано проведение диспансерного наблюдения в целях профилактики развития профессиональных заболеваний или осложнений, обострений ранее сформированных хронических неинфекционных заболеваний (далее – диспансерное наблюдение работающих граждан).  Организация диспансерного наблюдения работающих граждан может осуществляться:  при наличии у работодателя подразделения (кабинет врача, здравпункт, медицинский кабинет, медицинская часть и другие подразделения), оказывающего медицинскую помощь работникам организации силами и средствами такого подразделения;  при отсутствии у работодателя указанного подразделения путем заключения работодателем договора с государственной (муниципальной) медицинской организацией любой подведомственности, участвующей в базовой (территориальной) программе обязательного медицинского страхования и имеющей материально-техническую базу и медицинских работников, необходимых для проведения диспансерного наблюдения работающего гражданина (с оплатой такой медицинской помощи по отдельным реестрам счетов в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации).  Копия договора о проведении диспансерного наблюдения работающих граждан между работодателем и указанной медицинской организацией, заверенная в установленном порядке, направляется медицинской организацией в территориальный фонд обязательного медицинского страхования соответствующего субъекта Российской Федерации в целях последующей оплаты оказанных комплексных посещений по диспансеризации работающих граждан в рамках отдельных реестров счетов.  Диспансерное наблюдение работающего гражданина также может быть проведено силами медицинской организации, к которой прикреплен работающий гражданин, с использованием выездных методов работы и организацией осмотров и исследований по месту осуществления гражданином служебной деятельности.  Если медицинская организация, осуществляющая диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с настоящим разделом Программы, не является медицинской организацией, к которой прикреплен работающий гражданин, то данная организация направляет сведения о результатах прохождения работающим гражданином диспансерного наблюдения в медицинскую организацию, к которой прикреплен гражданин, с использованием Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в течение 3 рабочих дней после получения указанных результатов.  В этом случае ТФОМС Рязанской области осуществляет контроль за правильностью учета проведенного диспансерного наблюдения работающих граждан в целях исключения дублирования данного наблюдения.  Порядок проведения диспансерного наблюдения работающих граждан и порядок обмена информацией о результатах такого диспансерного наблюдения между медицинскими организациями устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.  ТФОМС Рязанской области ведет учет всех случаев проведения диспансерного наблюдения работающих граждан (в разрезе каждого застрахованного работающего гражданина) с ежемесячной передачей соответствующих обезличенных данных Федеральному фонду обязательного медицинского страхования.  Министерство здравоохранения Российской Федерации дает разъяснения по порядку проведения диспансерного наблюдения работающих граждан, а также осуществляет его мониторинг. Разъяснения по порядку оплаты диспансерного наблюдения работающих граждан дает Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.»;  в подразделе «Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации»:  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), на проведение тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, 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 четырнадцатый изложить в следующей редакции:  «за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 7 к Программе Государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;»;  абзац семнадцатый изложить в следующей редакции:  «за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных приложением № 7 к Программе Государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);»;  абзац двадцать шестой изложить в следующей редакции:  «При этом финансовое обеспечение оказания указанной медицинской помощи осуществляется с учетом передачи медицинскими организациями структурированных электронных медицинских документов в порядке и в соответствии с перечнем, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.»;  абзац тридцатый изложить в следующей редакции:  «наличия у застрахованных граждан признаков острого простудного заболевания неясной этиологии при появлении симптомов, не исключающих наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая вирус гриппа;»;  дополнить новым абзацем тридцать третьим следующего содержания:  «В целях соблюдения сроков оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме маршрутизация пациентов осуществляется в наиболее приближенные к месту нахождения пациента медицинские организации вне зависимости от их ведомственной и территориальной принадлежности.»;  абзац тридцать третий изложить в следующей редакции:  «С 2024 года распределение объемов медицинской помощи по проведению экстракорпорального оплодотворения осуществляется для медицинских организаций, выполнивших не менее 100 случаев экстракорпорального оплодотворения за предыдущий год (за счет всех источников финансирования).»;  дополнить новым абзацем тридцать четвертым следующего содержания:  «Страховые медицинские организации проводят экспертизу качества всех случаев экстракорпорального оплодотворения, осуществленных в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, включая оценку его эффективности (факт наступления беременности). Результаты экспертиз направляются страховыми медицинскими организациями в ТФОМС Рязанской области и рассматриваются на заседаниях комиссий по разработке территориальных программ обязательного медицинского страхования при решении вопросов о распределении медицинским организациям объемов медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению.»;  абзацы сорок первый - сорок второй изложить в следующей редакции:  «оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями, в том числе в условиях дневного стационара в соответствии с клиническими рекомендациями и критериями оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в условиях дневного стационара, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации;  оказания медицинской помощи больным с гепатитом C в условиях дневного стационара и стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями и критериями оказания медицинской помощи больным с гепатитом C в условиях дневного стационара и стационарных условиях (за исключением лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со статьей 14 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации;».  3) абзац двадцать седьмой приложения № 3 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов изложить в следующей редакции:  «Обеспечение граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детей, для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания, в том числе во внеочередном порядке ветеранов боевых действий, осуществляется по решению врачебной комиссии медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащей к месту его пребывания медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, проинформированной о нем медицинской организацией, оказывающей специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную.»;  4) приложение № 8 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению;  5) в приложении № 9 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов:  - таблицу пункта 1 изложить в следующей редакции: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| «Виды и условия оказания медицинской помощи | Единица измерения | Средний норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на  1 застрахованное лицо | | |
| 2024 год | 2025 год | 2026 год |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь | вызовов | 0,290000 | 0,290000 | 0,290000 |
| 2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, в амбулаторных условиях, в том числе: | х | х | х | х |
| 2.1 для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | комплексных посещений | 0,311412 | 0,311412 | 0,311412 |
| первый уровень | комплексных посещений | 0,146249 | 0,146249 | 0,146249 |
| второй уровень | комплексных посещений | 0,110641 | 0,110641 | 0,110641 |
| третий уровень | комплексных посещений | 0,054522 | 0,054522 | 0,054522 |
| 2.2 для проведения диспансеризации, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | комплексных посещений | 0,388591 | 0,388591 | 0,388591 |
| первый уровень | комплексных посещений | 0,080786 | 0,080786 | 0,080786 |
| второй уровень | комплексных посещений | 0,175486 | 0,175486 | 0,175486 |
| третий уровень | комплексных посещений | 0,132319 | 0,132319 | 0,132319 |
| 2.2.1 в том числе для проведения углубленной диспансеризации | комплексных посещений | 0,050758 | 0,050758 | 0,050758 |
| 2.3 посещения с иными целями, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | посещений | 2,133264 | 2,133264 | 2,133264 |
| первый уровень | посещений | 0,569899 | 0,569899 | 0,569899 |
| второй уровень | посещений | 0,893432 | 0,893432 | 0,893432 |
| третий уровень | посещений | 0,669933 | 0,669933 | 0,669933 |
| 2.4 посещения по неотложной помощи, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | посещений | 0,540000 | 0,540000 | 0,540000 |
| первый уровень | посещений | 0,136512 | 0,136512 | 0,136512 |
| второй уровень | посещений | 0,178886 | 0,178886 | 0,178886 |
| третий уровень | посещений | 0,224602 | 0,224602 | 0,224602 |
| 2.5 Обращения в связи с заболеваниями, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | обращений | 1,787700 | 1,787700 | 1,787700 |
| первый уровень | обращений | 0,566145 | 0,566145 | 0,566145 |
| второй уровень | обращений | 0,734806 | 0,734806 | 0,734806 |
| третий уровень | обращений | 0,486749 | 0,486749 | 0,486749 |
| из них:  проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований: | х | х | х | х |
| компьютерная томография | исследований | 0,050465 | 0,050465 | 0,050465 |
| магнитно-резонансная томография | исследований | 0,018179 | 0,018179 | 0,018179 |
| ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы | исследований | 0,094890 | 0,094890 | 0,094890 |
| эндоскопическое диагностическое исследование | исследований | 0,030918 | 0,030918 | 0,030918 |
| молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний | исследований | 0,001120 | 0,001120 | 0,001120 |
| патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии | исследований | 0,015192 | 0,015192 | 0,015192 |
| тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции  (COVID-19) | исследований | 0,102779 | 0,102779 | 0,102779 |
| 2.6 диспансерное наблюдение, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | комплексных посещений | 0,261736 | 0,261736 | 0,261736 |
| первый уровень | комплексных посещений | 0,052136 | 0,052136 | 0,052136 |
| второй уровень | комплексных посещений | 0,110803 | 0,110803 | 0,110803 |
| третий уровень | комплексных посещений | 0,098797 | 0,098797 | 0,098797 |
| в том числе по поводу:  онкологических заболеваний | комплексных посещений | 0,045050 | 0,045050 | 0,045050 |
| сахарного диабета | комплексных посещений | 0,059800 | 0,059800 | 0,059800 |
| болезней системы кровообращения | комплексных посещений | 0,125210 | 0,125210 | 0,125210 |
| 3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | случаев лечения | 0,070478 | х | х |
| первый уровень | случаев лечения | 0,010160 | х | х |
| второй уровень | случаев лечения | 0,030825 | х | х |
| третий уровень | случаев лечения | 0,029493 | х | х |
| для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» | случаев лечения | 0,010964 | х | х |
| для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении | случаев лечения | 0,000560 | х | х |
| для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С | случаев лечения | 0,000277 | х | х |
| 3.1 первичная медико-санитарная помощь, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | случаев лечения | х | 0,034816 | 0,034816 |
| первый уровень | случаев лечения | х | 0,013206 | 0,013206 |
| второй уровень | случаев лечения | х | 0,016412 | 0,016412 |
| третий уровень | случаев лечения | х | 0,005198 | 0,005198 |
| 3.2 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | случаев лечения | х | 0,035662 | 0,035662 |
| первый уровень | случаев лечения | х | 0,004080 | 0,004080 |
| второй уровень | случаев лечения | х | 0,013997 | 0,013997 |
| третий уровень | случаев лечения | х | 0,017585 | 0,017585 |
| для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» | случаев лечения | х | 0,010964 | 0,010964 |
| для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении | случаев лечения | х | 0,000560 | 0,000560 |
| для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С | случаев лечения | х | 0,000277 | 0,000277 |
| 4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | случаев госпитализации | 0,170758 | 0,162220 | 0,153683 |
| первый уровень | случаев госпитализации | 0,003835 | 0,004454 | 0,004220 |
| второй уровень | случаев госпитализации | 0,039547 | 0,040620 | 0,038482 |
| третий уровень | случаев госпитализации | 0,127376 | 0,117146 | 0,110981 |
| для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» | случаев госпитализации | 0,008926 | 0,008926 | 0,008926 |
| 5. Медицинская реабилитация | х | х | х | х |
| 5.1 в амбулаторных условиях, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | комплексных посещений | 0,003116 | 0,003116 | 0,003116 |
| первый уровень | комплексных посещений | 0,000810 | 0,000810 | 0,000810 |
| второй уровень | комплексных посещений | 0,001151 | 0,001151 | 0,001151 |
| третий уровень | комплексных посещений | 0,001155 | 0,001155 | 0,001155 |
| 5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | случаев лечения | 0,002601 | 0,002601 | 0,002601 |
| первый уровень | случаев лечения | 0,000000 | 0,000000 | 0,000000 |
| второй уровень | случаев лечения | 0,000851 | 0,000851 | 0,000851 |
| третий уровень | случаев лечения | 0,001750 | 0,001750 | 0,001750 |
| 5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь), в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | случаев госпитализации | 0,005426 | 0,005426 | 0,005426 |
| первый уровень | случаев госпитализации | 0,000281 | 0,000281 | 0,000281 |
| второй уровень | случаев госпитализации | 0,001404 | 0,001404 | 0,001404 |
| третий уровень | случаев госпитализации | 0,003741 | 0,003741 | 0,003741» |

|  |
| --- |
| - в пункте 2:  таблицу изложить в следующей редакции: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| «Виды и условия оказания медицинской помощи | Единица измерения | Объемы предоставления медицинской помощи | | |
| 2024 год | 2025 год | 2026 год |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь | вызовов | 309820 | 309820 | 309820 |
| 2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, в амбулаторных условиях, в том числе: | х | х | х | х |
| 2.1 для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | комплексных посещений | 332695 | 332695 | 332695 |
| первый уровень | комплексных посещений | 156244 | 156244 | 156244 |
| второй уровень | комплексных посещений | 118203 | 118203 | 118203 |
| третий уровень | комплексных посещений | 58248 | 58248 | 58248 |
| 2.2 для проведения диспансеризации, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | комплексных посещений | 415149 | 415149 | 415149 |
| первый уровень | комплексных посещений | 86307 | 86307 | 86307 |
| второй уровень | комплексных посещений | 187480 | 187480 | 187480 |
| третий уровень | комплексных посещений | 141362 | 141362 | 141362 |
| 2.2.1 в том числе для проведения углубленной диспансеризации | комплексных посещений | 54227 | 54227 | 54227 |
| 2.3 посещения с иными целями, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | посещений | 2279062 | 2279062 | 2279062 |
| первый уровень | посещений | 608849 | 608849 | 608849 |
| второй уровень | посещений | 954494 | 954494 | 954494 |
| третий уровень | посещений | 715719 | 715719 | 715719 |
| 2.4 посещения по неотложной помощи, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | посещений | 576906 | 576906 | 576906 |
| первый уровень | посещений | 145842 | 145842 | 145842 |
| второй уровень | посещений | 191112 | 191112 | 191112 |
| третий уровень | посещений | 239952 | 239952 | 239952 |
| 2.5 Обращения в связи с заболеваниями, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | обращений | 1909880 | 1909880 | 1909880 |
| первый уровень | обращений | 604838 | 604838 | 604838 |
| второй уровень | обращений | 785026 | 785026 | 785026 |
| третий уровень | обращений | 520016 | 520016 | 520016 |
| из них:  проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований: | х | х | х | х |
| компьютерная томография | исследований | 53914 | 53914 | 53914 |
| магнитно-резонансная томография | исследований | 19421 | 19421 | 19421 |
| ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы | исследований | 101375 | 101375 | 101375 |
| эндоскопическое диагностическое исследование | исследований | 33031 | 33031 | 33031 |
| молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний | исследований | 1197 | 1197 | 1197 |
| патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии | исследований | 16230 | 16230 | 16230 |
| тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции  (COVID-19) | исследований | 109803 | 109803 | 109803 |
| 2.6 диспансерное наблюдение, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | комплексных посещений | 279624 | 279624 | 279624 |
| первый уровень | комплексных посещений | 55699 | 55699 | 55699 |
| второй уровень | комплексных посещений | 118376 | 118376 | 118376 |
| третий уровень | комплексных посещений | 105549 | 105549 | 105549 |
| в том числе по поводу:  онкологических заболеваний | комплексных посещений | 48129 | 48129 | 48129 |
| сахарного диабета | комплексных посещений | 63887 | 63887 | 63887 |
| болезней системы кровообращения | комплексных посещений | 133767 | 133767 | 133767 |
| 3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | случаев лечения | 75295 | х | х |
| первый уровень | случаев лечения | 10854 | х | х |
| второй уровень | случаев лечения | 32931 | х | х |
| третий уровень | случаев лечения | 31510 | х | х |
| для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» | случаев лечения | 11713 | х | х |
| для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении | случаев лечения | 598 | х | х |
| для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С | случаев лечения | 296 | х | х |
| 3.1 первичная медико-санитарная помощь, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | случаев лечения | х | 37195 | 37195 |
| первый уровень | случаев лечения | х | 10457 | 10457 |
| второй уровень | случаев лечения | х | 16445 | 16445 |
| третий уровень | случаев лечения | х | 10293 | 10293 |
| 3.2 специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | случаев лечения | х | 38099 | 38099 |
| первый уровень | случаев лечения | х | 4359 | 4359 |
| второй уровень | случаев лечения | х | 14954 | 14954 |
| третий уровень | случаев лечения | х | 18786 | 18786 |
| для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» | случаев лечения | х | 11713 | 11713 |
| для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении | случаев | х | 598 | 598 |
| для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С | случаев лечения | х | 296 | 296 |
| 4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | случаев госпитализации | 182428 | 173307 | 164186 |
| первый уровень | случаев госпитализации | 4097 | 4759 | 4508 |
| второй уровень | случаев госпитализации | 42250 | 43396 | 41112 |
| третий уровень | случаев госпитализации | 136081 | 125152 | 118566 |
| 4.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» | случаев госпитализации | 9536 | 9536 | 9536 |
| 5. Медицинская реабилитация | х | х | х | х |
| 5.1 в амбулаторных условиях, в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | комплексных посещений | 3329 | 3329 | 3329 |
| первый уровень | комплексных посещений | 865 | 865 | 865 |
| второй уровень | комплексных посещений | 1230 | 1230 | 1230 |
| третий уровень | комплексных посещений | 1234 | 1234 | 1234 |
| 5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | случаев лечения | 2779 | 2779 | 2779 |
| первый уровень | случаев лечения | 0 | 0 | 0 |
| второй уровень | случаев лечения | 909 | 909 | 909 |
| третий уровень | случаев лечения | 1870 | 1870 | 1870 |
| 5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь), в том числе по уровням оказания медицинской помощи: | случаев госпитализации | 5797 | 5797 | 5797 |
| первый уровень | случаев госпитализации | 300 | 300 | 300 |
| второй уровень | случаев госпитализации | 1500 | 1500 | 1500 |
| третий уровень | случаев госпитализации | 3997 | 3997 | 3997» |

|  |
| --- |
| абзацы третий - четвертый изложить в следующей редакции:  «нормативы объема медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо на 2024-2026 годы: для проведения диспансеризации – 0,002114 комплексных посещений, для диспансерного наблюдения – 0,000675 комплексных посещений;  нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (на 1 комплексное посещение): для проведения диспансеризации на 2024 год – 7560,97 рубля, на 2025 год – 8028,99 рубля, на 2026 год – 8501,09 рубля, для диспансерного наблюдения на 2024 год – 1387,94 рубля, на 2025 год – 1473,90 рубля, на 2026 год – 1560,60 рубля.»;  - в пункте 4:  абзацы третий, пятый изложить в следующей редакции:  «за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования (в расчете на одно застрахованное лицо) на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2024 году – 17932,8 рубля (в том числе за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 17932,5 рубля, за счет средств прочих поступлений – 0,3 рубля), в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» – 388,5 рублей, в 2025 году – 19175,3 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» – 411,0 рубля, в 2026 году – 20456,9 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» – 433,7 рубля.»;  «в 2024 году – 24238351,14 тыс. рублей, в 2025 году – 25670988,71 тыс. рублей, в 2026 году – 27206245,14 тыс. рублей.»;  абзацы девятый - десятый изложить в следующей редакции:  «Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц (взрослое население) для центральных районных, районных и участковых больниц не может быть ниже подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, обслуживающих взрослое городское население. Понижающие коэффициенты при установлении подушевых нормативов финансирования не применяются.  Подушевой норматив финансирования для федеральных медицинских организаций и негосударственных медицинских организаций, являющихся единственными медицинскими организациями в конкретном населенном пункте, установлен не ниже базового подушевого норматива финансирования для медицинских организаций Рязанской области, расположенных в крупных городах. Финансовое обеспечение указанных медицинских организаций рассчитывается исходя из численности прикрепленного к ним взрослого населения и среднего размера подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц с учетом установленных в тарифном соглашении коэффициентов половозрастного состава и коэффициентов дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, на отдаленных территориях, в поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек.»;  - таблицы № 1-3 изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению;  - дополнить таблицей № 4 «Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2024-2026 годы» согласно приложению №  3 к настоящему постановлению;  6) дополнить приложением №  14 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов согласно приложению № 4 к настоящему постановлению. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Губернатор Рязанской области |  | П.В. Малков |