



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 21 декабря 2021 г. № 378

О внесении изменений в постановление Правительства Рязанской области от 30 декабря 2020 г. № 386 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» (в редакции постановлений Правительства Рязанской области от 20.04.2021 № 89, от 22.06.2021 № 162, от 27.07.2021 № 193, 02.11.2021 № 298)

Правительство Рязанской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в приложение к постановлению Правительства Рязанской области от 30 декабря 2020 г. № 386 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» следующие изменения:

1) в приложении № 1 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов:

- раздел 4 «Территориальная программа ОМС (перечень заболеваний (состояний) и перечень видов медицинской помощи, порядок формирования и структура тарифов на оплату медицинской помощи, способы оплаты медицинской помощи)» дополнить новыми абзацами пятьдесят один - пятьдесят четыре следующего содержания:

«В рамках реализации Территориальной программы ОМС осуществляется проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции в случае:

наличия у застрахованных граждан признаков острого простудного заболевания неясной этиологии при появлении симптомов, не исключающих наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

наличия у застрахованных граждан новой коронавирусной инфекции (COVID-19), в том числе для оценки результатов проводимого лечения;

положительного результата исследования на выявление возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19), полученного с использованием экспресс-теста (при условии передачи гражданином или уполномоченной на экспресс-тестирование организацией указанного теста медицинской организации).»;

2) в приложении № 8 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов:

- пункт 98 изложить в следующей редакции:

«98	ГБУ РО Областной клинический противотуберкулезный диспансер	+»	
-----	---	----	--

- в строке «медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС» цифры «88» заменить цифрами «89»;

3) в приложении № 9 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов:

- в пункте 1:

в абзаце третьем подпункта 2.1.2 цифры «0,0464» заменить цифрами «0,0463», цифры «0,0763» заменить цифрами «0,0764»;

абзацы второй-четвертый подпункта 3.2 изложить в следующей редакции:

«на 2021 год – 0,061074 случая лечения на 1 застрахованное лицо (1 уровень оказания медицинской помощи – 0,012997 случая лечения; 2 уровень оказания медицинской помощи – 0,019525 случая лечения; 3 уровень оказания медицинской помощи – 0,028552 случая лечения), в том числе по профилю «онкология» – 0,006935 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

на 2022 год – 0,061087 случая лечения на 1 застрахованное лицо (1 уровень оказания медицинской помощи – 0,012997 случая лечения; 2 уровень оказания медицинской помощи – 0,019525 случая лечения; 3 уровень оказания медицинской помощи – 0,028565 случая лечения), в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» – 0,006935 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

на 2023 год – 0,061101 случая лечения на 1 застрахованное лицо (1 уровень оказания медицинской помощи – 0,012997 случая лечения; 2 уровень оказания медицинской помощи – 0,019525 случая лечения; 3 уровень оказания медицинской помощи – 0,028579 случая лечения), в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» – 0,006935 случая лечения на 1 застрахованное лицо;»;

абзац первый подпункта 4.2 изложить в следующей редакции:

«4.2) в рамках базовой программы ОМС для медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) на 2021-2023 годы – 0,165592 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (1 уровень оказания медицинской помощи – 0,006289 случая госпитализации; 2 уровень оказания медицинской помощи – 0,044208 случая госпитализации; 3 уровень оказания медицинской помощи – 0,115095 случая госпитализации), в том числе:»;

- в пункте 2:

в абзаце шестом цифры «593161» заменить цифрами «593152», цифры «743335» заменить цифрами «743344»;

абзацы четырнадцатый, пятнадцатый изложить в следующей редакции:

«для медицинской помощи в условиях дневных стационаров, – 67032 случая лечения (1 уровень оказания медицинской помощи – 14265 случаев лечения; 2 уровень оказания медицинской помощи – 21430 случаев лечения; 3 уровень оказания медицинской помощи – 31337 случаев лечения), в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» – 7612 случаев лечения;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, – 181747 случаев госпитализации (1 уровень оказания медицинской помощи – 6903 случая госпитализации; 2 уровень оказания медицинской помощи – 48521 случая госпитализации; 3 уровень оказания медицинской помощи – 126323 случая госпитализации), в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» – 10416 случаев госпитализации;»;

4) в приложении № 10 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Рязанской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов:

- абзацы второй, третий пункта 2 изложить в следующей редакции:

«в 2021 году – 18 759 944,25 тыс. рублей, из них: средства областного бюджета – 4 516 553,45 тыс. рублей, расходы на Территориальную программу ОМС – 14 243 391,10 тыс. рублей, кроме того: расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Рязанской области своих функций – 111 638,40 тыс. рублей, итого расходов за счет субвенций Федерального фонда ОМС – 14 354 509,00 тыс. рублей, за счет прочих поступлений – 520,50 тыс. рублей.

Утвержденная стоимость на одного человека (одно застрахованное лицо) – 17 089,82 рублей, из них: за счет средств областного бюджета – 4 112,47 рублей, за счет средств Территориальной программы ОМС – 12 977,35 рублей, кроме того: расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Рязанской области своих функций – 101,72 рубля, итого за счет субвенций Федерального фонда ОМС – 13 078,60 рублей, прочих поступлений – 0,47 тыс. рублей.»;

- в абзаце восьмом пункта 3 цифры «1 507,02» заменить цифрами «1 507,08».

- таблицу № 1, раздел 1 «Утвержденная стоимость Программы госгарантий по условиям ее оказания на 2021 год» таблицы № 2 изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу на следующий день после его официального опубликования, действие подпункта 2 пункта 1 распространяется на правоотношения, возникшие с 22 ноября 2021 года.

Губернатор Рязанской области



Н.В. Любимов

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

Источники финансового обеспечения Программы госгарантий	№ строки	2021 год		Плановый период			
		утвержденная стоимость Программы госгарантий		2022 год		2023 год	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	стоимость Программы госгарантий	
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость Программы госгарантий, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	18 759 944,55	17 089,82	16 962 920,27	15 455,09	17 763 357,16	16 194,41
I. Средства консолидированного бюджета Рязанской области*	02	4 516 553,45	4 112,47	2 046 115,27	1 864,17	2 003 004,26	1 834,93
II. Стоимость Территориальной программы ОМС всего** (сумма строк 04 + 08)	03	14 243 391,10	12 977,35	14 916 805,00	13 590,92	15 760 352,90	14 359,48
I. Стоимость Территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в	04	14 243 391,10	12 977,35	14 916 805,00	13 590,92	15 760 352,90	14 359,48



1	2	3	4	5	6	7	8
рамках базовой программы ОМС** (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:							
1.1. субвенции из бюджета ФОМС**	05	14 242 870,60	12 976,88	14 916 805,00	13 590,92	15 760 352,90	14 359,48
1.2. межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение Территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.3. прочие поступления	07	520,50	0,47	0,00	0,00	0,00	0,00
2. Межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет ТФОМС Рязанской области на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет ТФОМС Рязанской области на	10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8
финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС							

* Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, государственные программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 08).

** Без учета расходов на обеспечение выполнения ТФОМС Рязанской области своих функций, предусмотренных законом Рязанской области о бюджете ТФОМС Рязанской области по разделу 01 «Общегосударственные вопросы», расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, расходов на финансирование обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти в рамках базовой программы ОМС за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Справочно	2021 год		2022 год		2023 год	
	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Рязанской области своих функций	111 638,40	101,72	116 104,00	105,78	120 748,10	110,02

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

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

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы госгарантий		Стоимость Программы госгарантий по источникам ее финансового обеспечения					
					за счет средств бюджета Рязанской области	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Рязанской области	за счет средств ОМС	тыс. руб.	в % к итогу		
											5	6
A				4								
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств консолидированного бюджета Рязанской области, в том числе*:	01		X	X	3 849,64	X	4 227 904,00	X				22,53
1. скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в Территориальную программу ОМС, в том числе:	02	вызов	0,00198	6 836,97	13,54	X	14 867,34	X				X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X				X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X				X



А	I	2	3	4	5	6	7	8	9
2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе:	05	посещение с профилактической и иными целями, в том числе	0,73	780,77	569,97	X	625 967,13	X	X
	06	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая	0,0096	X	X	X	X	X	X
	07	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами	0,0068	430,31	2,91	X	3 192,03	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08	посещение на дому выездными патронажными бригадами	0,0028	2 151,75	6,00	X	6 591,85	X	X
	09	обращение	0,144	3 238,43	466,34	X	512 154,92	X	X
	10	посещение с профилактической и иными целями	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	11	обращение	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
	12	случай госпитализации	0,0146	86 788,41	1 267,12	X	1 391 613,33	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13	случай госпитализации	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе: стационарным и не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	14	случай лечения	0,004	14 177,66	56,73	X	62 282,84	X	X
5. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	15	случай лечения	0,00	0,00	0,00	X	0,00	X	X
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	16	койко-день	0,064	2 392,48	153,13	X	168 163,66	X	X
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Рязанской области	17	-	X	X	1 305,17	X	1 433 406,58	X	X
8. Средства консолидированного бюджета Рязанской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**	18	-	X	X	17,64	X	19 448,20	X	X
9. Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС:	19	-	X	X	262,83	X	288 649,45	X	1,55
- скорая медицинская помощь (сумма строк 29 + 34+41)	20	вызов	X	X	X	12 977,35	X	14 243 391,10	75,92
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	21	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,29	2 716,86	X	787,89	X	864 753,43	X
сумма строк	22.1		0,26	1 896,50	X	493,09	X	541 194,72	X

A		1	2	3	4	5	6	7	8	9
30.2 + 35.2 + 42.2	22.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,19	2 180,10	X	414,22	X	454 629,33	X	X
30.3 + 35.3 + 42.3	22.3	посещение с иными целями	2,48	310,36	X	769,69	X	844 781,88	X	X
35.4	22.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая***	0,00	X	X	X	X	X	X	X
35.4.1	22.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами***	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X	X
35.4.2	22.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами***	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	0,00	X
30.4 + 35.5 + 42.4	22.5	посещение по неотложной медицинской помощи	0,54	672,36	X	363,07	X	398 492,15	X	X
30.5 + 35.6 + 42.5	22.6	обращение	1,7877	1 507,08	X	2 694,19	X	2 957 040,58	X	X
30.5.1+3 5.6.1 + 42.5.1	22.6.1	КТ	0,02833	3 766,90	X	106,72	X	117 127,99	X	X



A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
30.5.2+3 5.6.2 + 42.5.2	22.6.2	MPT	0,01226	4 254,20	X	52,16	X	57 244,52	X
30.5.3+3 5.6.3 + 42.5.3	22.6.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,11588	681,60	X	78,98	X	86 689,30	X
30.5.4+3 5.6.4 + 42.5.4	22.6.4	эндоскопическое диагностическое	0,04913	937,10	X	46,04	X	50 531,24	X
30.5.5+3 5.6.5 + 42.5.5	22.6.5	молекулярно-генетическое	0,001184	9 879,90	X	11,70	X	12 843,87	X
30.5.6 + 35.6.6 + 42.5.6	22.6.6	патолого-анатомическое	0,01431	2 119,80	X	30,33	X	33 293,58	X
30.5.7 + 35.6.7 + 42.5.7	22.6.7	тестирование на выявление новой коронавирусной вирусной инфекции	0,12441	584,00	X	72,66	X	79 743,45	X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36 + 43), в том числе:	23	случай госпитализации	0,165592	36 175,69	X	5 990,42	X	6 574 823,10	X
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 31.1 + 36.1 + 43.1)	23.1	случай госпитализации	0,00949	109 758,20	X	1 041,61	X	1 143 241,41	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2 + 43.2)	23.2	случай госпитализации	0,00444	36 555,10	X	162,30	X	178 133,00	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3 + 43.3)	23.3	случай госпитализации	0,00538	165 313,88	X	889,65	X	976 437,41	X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37 + 44), в том числе:	24	случай лечения	0,061074	22 169,90	X	1 354,00	X	1 486 092,65	X
медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 32.1 + 37.1 + 44.1)	24.1	случай лечения	0,006935	84 701,10	X	587,40	X	644 744,77	X
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2 + 44.2)	24.2	случай	0,00045	124 728,50	X	56,13	X	61 615,88	X
паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 38)	25	койко-день	0,00	0,00	X	0,00	X	0,00	X
расходы на ведение дела СМО	26	-	X	X	X	110,78	X	121 583,26	X
иные расходы (равно строке 29)	27	-	X	X	X	0,00	X	0,00	X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам:	28		X	X	X	12 866,57	X	14 121 807,84	X
- скорая медицинская помощь	29	вызов	0,29	2 716,86	X	787,89	X	864 753,43	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,26	1 896,50	X	493,09	X	541 194,72	X
	30.2	комплексное посещение для проведения дистансери-защиты	0,19	2 180,10	X	414,22	X	454 629,33	X
	30.3	посещение с иными целями	2,48	310,36	X	769,69	X	844 781,88	X
	30.4	посещение по неотложной	0,54	672,36	X	363,07	X	398 492,15	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
A	медицинской помощи							
30.5	обращение	1,7877	1 507,08	X	2 694,19	X	2 957 040,58	X
30.5.1	КТ	0,02833	3 766,90	X	106,72	X	117 127,99	X
30.5.2	МРТ	0,01226	4 254,20	X	52,16	X	57 244,52	X
30.5.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы	0,11588	681,60	X	78,98	X	86 689,30	X
30.5.4	эндоскопическое диагностическое	0,04913	937,10	X	46,04	X	50 531,24	X
30.5.5	молекулярно-генетическое	0,001184	9 879,90	X	11,70	X	12 843,87	X
30.5.6	патолого-анатомическое	0,01431	2 119,80	X	30,33	X	33 293,58	X
30.5.7	тестирование на выявление новой корона-вирусной инфекции	0,12441	584,00	X	72,66	X	79 743,45	X
31	случай госпитализации	0,165592	36 175,69	X	5 990,42	X	6 574 823,10	X
31.1	случай госпитализации	0,00949	109 758,20	X	1 041,61	X	1 143 241,41	X
31.2	случай госпитализации	0,00444	36 555,10	X	162,30	X	178 133,00	X
31.3	случай госпитализации	0,00538	165 313,88	X	889,65	X	976 437,41	X
32	случай лечения	0,061074	22 169,90	X	1 354,00	X	1 486 092,65	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9
A								
32.1	случай лечения	0,006935	84 701,10	X	587,40	X	644 744,77	X
32.2	случай	0,00045	124 728,50	X	56,13	X	61 615,88	X
33		X	X	X	0,00	X	0,00	
34	вызов			X		X		X
35.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров			X		X		X
35.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации			X		X		X
35.3	посещение с иными целями			X		X		X
35.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая		X	X	X	X	X	X
35.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами			X		X		X

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	35.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами			X		X		X
	35.5	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X		X
	35.6	обращение			X		X		X
	35.6.1	КТ			X		X		X
	35.6.2	МРТ			X		X		X
	35.6.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы			X		X		X
	35.6.4	эндоскопическое диагностическое			X		X		X
	35.6.5	молекулярно-генетическое			X		X		X
	35.6.6	патолого-анатомическое			X		X		X
	35.6.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции			X		X		X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	36	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь по профилю «онкология»	36.1	случай госпитализации			X		X		X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.2	случай госпитализации			X		X		X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
высокотехнологичная медицинская помощь	36.3	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения			X		X		X
медицинская помощь по профилю «онкология»	37.1	случай лечения			X		X		X
при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай			X		X		X
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях***	38	койко-день			X		X		X
иные расходы	39	-	X		X		X		X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	40		X		X	0,00	X	0,00	
- скорая медицинская помощь	41	вызов			X		X		X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	42.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров			X		X		X
	42.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации			X		X		X
	42.3	посещение с иными целями			X		X		X
	42.4	посещение по неотложной медицинской помощи			X		X		X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	42.5	обращение			X		X		X
	42.5.1	КТ			X		X		X
	42.5.2	МРТ			X		X		X
	42.5.3	УЗИ сердечно-сосудистой системы			X		X		X
	42.5.4	эндоскопическое диагностическое			X		X		X
	42.5.5	молекулярно-генетическое			X		X		X
	42.5.6	патолого-анатомическое			X		X		X
	42.5.7	тестирование на выявление новой коронавирусной вирусной инфекции			X		X		X
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	43	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь по профилю «онкология»	43.1	случай госпитализации			X		X		X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	43.2	случай госпитализации			X		X		X
высокотехнологичная медицинская помощь	43.3	случай госпитализации			X		X		X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	44	случай лечения			X		X		X
медицинская помощь по профилю «онкология»	44.1	случай лечения			X		X		X

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
при экстраординарном оплодотворении	44.2	случай			X		X		X
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	45		X	X	4 112,47	12 977,35	4 516 553,45	14 243 391,10	100,00

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Рязанской области на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (запраты, не вошедшие в тариф).

** Указываются расходы консолидированного бюджета Рязанской области на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх Территориальной программы ОМС.

*** В случае включения паллиативной медицинской помощи в Территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом Рязанской области.»

