



ПРАВИТЕЛЬСТВО РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14 апреля 2026 г. № 113

О внесении изменений в постановление Правительства Рязанской области от 29 декабря 2025 г. № 428 «Об утверждении «Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов»

Правительство Рязанской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

Внести в приложение к постановлению Правительства Рязанской области от 29 декабря 2025 г. № 428 «Об утверждении «Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» следующие изменения:

1) в разделе 1 «Общие положения»:

- в абзаце втором слова «постановлением Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» заменить словами «постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 г. № 2188 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов»;

- абзац шестой признать утратившим силу;

2) раздел 2 «Содержание Программы госгарантий» дополнить пунктами 16, 17 следующего содержания:

«16) примерные программы исследований, проводимых в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) и направленных на выявление изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний (приложение № 16 к Программе госгарантий);

17) перечень и целевые значения критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций (приложение № 17 к Программе госгарантий), включая методику определения целевых значений и расчета

значений критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций.»;

3) в приложении № 1 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов:

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

в подразделе «Порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий»:

в абзаце втором слова «при наличии такой информации и отличии такого места нахождения от места регистрации участника» заменить словами «при наличии такой информации и отличии места нахождения участника специальной военной операции от места его регистрации»;

в абзаце шестом после слов «проведение таких дополнительных обследований и консультаций» дополнить словами «, в том числе консультирование медицинским психологом,»;

в абзаце четырнадцатом слова «одно-, двухместных палатах» заменить словами: «одноместной или двухместной палате»;

абзацы двадцатый, двадцать первый изложить в следующей редакции:

«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 29 декабря 2025 г. № 2188 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов».

На всех этапах оказания медицинской помощи участник специальной военной операции, супруг (супруга) участника специальной военной операции, а также супруг (супруга) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, имеет право на консультирование медицинским психологом как при самостоятельном обращении, так и по направлению лечащего врача.»;

подраздел «Порядок оказания медицинской помощи инвалидам, включая порядок наблюдения врачом за состоянием их здоровья, меры по обеспечению доступности для инвалидов медицинской инфраструктуры, возможности записи к врачу, а также порядок доведения до отдельных групп инвалидов информации о состоянии их здоровья» изложить в следующей редакции:

«Порядок оказания медицинской помощи инвалидам, включая порядок наблюдения врачом за состоянием их здоровья, меры по обеспечению доступности для инвалидов медицинской инфраструктуры, возможность записи к врачу, а также порядок доведения до отдельных групп инвалидов информации о состоянии их здоровья

Инвалидам, нуждающимся в постороннем уходе и помощи, обеспечивается доступная медицинская помощь, в том числе на дому.

Порядок обеспечения доступности предоставляемых инвалидам услуг в сфере охраны здоровья, оказания им медицинской помощи, включая особенности записи отдельных групп инвалидов с нарушением слуха и зрения на прием к врачу (фельдшеру) и на медицинские вмешательства, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Инвалиды I группы в условиях круглосуточного стационара имеют право на получение ухода ближайшим родственником, законным представителем или иным лицом (привлекаемым ближайшим родственником или законным представителем). Правила осуществления такого ухода, включая порядок круглосуточного доступа ближайшего родственника, законного представителя или иного лица (привлекаемого ближайшим родственником или законным представителем) для осуществления ухода, устанавливаются медицинской организацией и доводятся до сведения граждан путем их размещения на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также в иных доступных местах на территории медицинской организации.

Круглосуточный доступ ближайшего родственника, законного представителя или иного лица (привлекаемого ближайшим родственником или законным представителем) для осуществления ухода осуществляется на безвозмездной основе с учетом соблюдения санитарно-эпидемиологического режима (при наличии).

Министерство здравоохранения Рязанской области, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы указанные лица, и ТФОМС Рязанской области осуществляют контроль доступности оказания медицинской помощи инвалидам медицинскими организациями.»;

в подразделе «Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь»:

в абзаце третьем слова «являющимся приложением к Программе» заменить словами «являющимся приложением № 1 к Программе»;

в абзаце восьмом слова «при подготовке в комиссию» заменить словами «при подготовке для представления в комиссию»;

абзац одиннадцатый изложить в следующей редакции «Финансовое обеспечение содержания неиспользуемого коечного фонда не может осуществляться за счет средств обязательного медицинского страхования.»;

абзац седьмой подраздела «Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь» изложить в следующей редакции:

«Министерство здравоохранения Рязанской области в целях принятия управленческих решений 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, включая бригады скорой медицинской помощи, оказывающие медицинскую помощь при санитарно-авиационной эвакуации граждан, осуществляемой воздушным судном.»;

абзац первый подраздела «Медицинская реабилитация» изложить в следующей редакции:

«Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных ресурсов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов (включая лечебную физкультуру, бальнеологическое лечение (в составе комплексных услуг), физиотерапевтические методы лечения).»;

в абзаце четвертом подраздела «Паллиативная медицинская помощь» после слов «оказывающую первичную медико-санитарную помощь» дополнить словами «, в соответствии с маршрутизацией, принятой в Рязанской области»;

в подразделе «Санаторно-курортное лечение»:

абзац седьмой заменить текстом следующего содержания:

«Порядок выдачи, отказа в выдаче и аннулирования путевки на санаторно-курортное лечение, в том числе с сопровождающим лицом, включая необходимые документы и основания выдачи, отказа в выдаче и аннулирования такой путевки федеральными санаторно-курортными организациями (за исключением санаторно-курортных организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в которых федеральными законами предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба, санаторно-курортных организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, руководство деятельностью которых осуществляет Президент Российской Федерации, если указанными федеральными органами исполнительной власти не принято иное решение), в рамках государственного задания в ходе взаимодействия, в том числе с использованием информационно-коммуникационных технологий, с медицинской организацией государственной системы здравоохранения, предоставляющей независимо от организационно-правовой формы услуги в сфере охраны здоровья, установившей показания к санаторно-курортному лечению, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Граждане при наличии справки для получения путевки на санаторно-курортное лечение, форма которой утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации, вправе самостоятельно обратиться в федеральную медицинскую организацию (санаторно-курортную организацию), имеющую в своем составе структурное подразделение, осуществляющее санаторно-курортное лечение, в целях получения путевки на санаторно-курортное лечение.»;

абзац восьмой изложить в следующей редакции:

«В случае если санаторно-курортное лечение оказывается на базе структурного подразделения федеральной медицинской организации (санаторно-курортной организации) и на эти цели федеральной медицинской организации (санаторно-курортной организации) утверждается государственное задание в установленном порядке, решение о выдаче, отказе в выдаче и аннулировании 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 (санаторно-курортная организация), не требуется. Оформление путевки на санаторно-курортное лечение и справки для получения путевки на санаторно-курортное лечение, форма которой утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации, осуществляется федеральной медицинской организацией (санаторно-курортной организацией) самостоятельно.»;

- раздел 2 «Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно» дополнить новым абзацем тридцать шестым следующего содержания:

«на однократное определение уровня липопротеида (а) в крови у всех пациентов в возрастном интервале 18-40 лет и оценку липидного профиля (общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, холестерин липопротеидов очень низкой плотности, триглицериды) у пациентов в возрасте 18-39 лет – один раз в 6 лет, у пациентов с 40 лет и старше – один раз в 3 года.»;

- в разделе 4 «Территориальная программа ОМС»:

в абзаце третьем слова «), консультирование медицинским психологом ветеранов боевых действий, его (ее) супруги (а), а также супруги (а)» заменить словами «, осмотры в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия), консультирование медицинским психологом ветеранов боевых действий, супруга (супруги) участника специальной военной операции, а также супруга (супруги)»;

в абзаце седьмом слово «или» заменить словами «и (или)»;

абзацы девятый - одиннадцатый признать утратившими силу;

абзац двенадцатый заменить текстом следующего содержания:

«Расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание государственных информационных систем в сфере здравоохранения Рязанской области и их подсистем не могут осуществляться за счет средств обязательного медицинского страхования.

При наличии исключительных или неисключительных прав на использование программного продукта (информационной системы) в медицинской организации и постановки программного продукта на учет медицинской организации расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание государственных информационных систем в сфере здравоохранения Рязанской области и медицинских информационных систем медицинских организаций могут быть оплачены за счет средств обязательного медицинского страхования.»;

в абзаце тринадцатом после слов «арендную плату» дополнить словами «движимого имущества»;

в абзаце четырнадцатом слова «(далее – специализированная медицинская помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования),» исключить;

дополнить новым абзацем двадцать вторым следующего содержания:

«Руководители государственных медицинских организаций и министерство здравоохранения Рязанской области ежемесячно

осуществляют оценку исполнения медицинским работником трудовой функции, установленной в трудовом договоре, и по результатам такой оценки принимают соответствующие меры по повышению показателей трудовой функции медицинского работника.»;

в подразделе «Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан»:

дополнить новым абзацем третьим следующего содержания:

«В целях выявления ранних признаков дислипидемии и формирования атеросклероза одновременно с прохождением профилактического медицинского осмотра или диспансеризации организуются однократное определение уровня липопротеида (а) в крови у всех пациентов в возрасте 18-40 лет и оценка липидного профиля (общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, холестерин липопротеидов очень низкой плотности, триглицериды) у пациентов в возрасте 18-39 лет – один раз в 6 лет, у пациентов с 40 лет и старше – один раз в 3 года.»;

в абзаце седьмом после слова «(функций)» дополнить словами «или регионального портала государственных и муниципальных услуг (функций) в соответствии с законодательством Российской Федерации»;

в абзаце одиннадцатом слова «, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее – диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин)» заменить словами «взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья»;

в абзаце двенадцатом слова «женщин и мужчин» исключить;

в абзаце пятнадцатом слова «, указанной в абзаце тридцать восьмом настоящего раздела» заменить словами «маломобильных граждан»;

в абзаце двадцать четвертом слова «женщин и мужчин» исключить;

дополнить новыми абзацами двадцать шестым - двадцать девятым следующего содержания:

«При формировании планов-графиков проведения профилактических осмотров и диспансеризации, привлечении прикрепленных к медицинским организациям граждан к прохождению профилактических осмотров и диспансеризации учитываются случаи прохождения гражданами медицинских осмотров, включая диспансеризацию, проведенных не в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, в том числе за счет средств работодателей, личных средств граждан и иных источников, установленных законодательством Российской Федерации.

В этих целях министерство здравоохранения Рязанской области организует:

взаимодействие с работодателями и иными заинтересованными органами и организациями, в том числе путем запроса соответствующих данных или заключения соглашений об обмене информацией;

обмен данными о прохождении гражданами медицинских осмотров, включая диспансеризацию, между государственными медицинскими организациями Рязанской области и медицинскими организациями частной формы собственности.»;

абзац двадцать шестой дополнить словами:

«В этом случае стоимость такого профилактического медицинского осмотра или такой диспансеризации уменьшается на стоимость ранее проведенных медицинских вмешательств.»;

дополнить подразделом «Посещения центров здоровья (центров медицины здорового долголетия)» следующего содержания:

«В целях охраны здоровья граждан и внедрения здоровьесберегающих технологий в медицинских организациях осуществляется деятельность центров здоровья (центров медицины здорового долголетия).

Одновременно с проведением обследования граждан с целью оценки функциональных и адаптивных резервов здоровья, выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний, включая риск пагубного потребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, при наличии соответствующей инфраструктуры в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) министерство здравоохранения Рязанской области вправе организовать обследование граждан в целях выявления изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний и самих заболеваний (далее – предриски).

В этом случае в штатном расписании центров здоровья (центров медицины здорового долголетия) может быть предусмотрена должность врача по медицине здорового долголетия, включенная в номенклатуру должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденную Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В случае если в центре здоровья (центре медицины здорового долголетия) обследование граждан проводится врачом по медицинской профилактике, то такой врач должен пройти обучение по вопросам медицины здорового долголетия в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Обследование граждан в центре здоровья (центре медицины здорового долголетия) осуществляется в 2 этапа.

На первом этапе все обратившиеся в центры здоровья (центры медицины здорового долголетия) граждане в возрасте 18 лет и старше (без ограничений по возрасту) проходят анкетирование и исследования, направленные на определение биологического возраста, в том числе с применением калькуляторов биологического возраста, включая использование в этих целях зарегистрированных медицинских изделий и программных продуктов.

Анкетирование граждан должно быть проведено до начала исследований, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» или региональных порталов государственных и муниципальных услуг (функций).

По результатам анкетирования и оценки биологического возраста врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия

принимает решение о проведении дополнительных исследований (второй этап), предусмотренных примерными программами исследований, проводимых в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) и направленных на выявление изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний, приведенными в приложении № 16 к Программе госгарантий, направленных на:

выявление признаков преждевременной активации механизмов старения и предрисков;

выявление факторов риска развития заболеваний.

Второй этап проводится с учетом выявленных по результатам анкетирования и оценки биологического возраста отклонений в деятельности отдельных систем организма.

Если у гражданина ранее уже выявлены факторы риска развития того или иного заболевания или он состоит под диспансерным наблюдением по конкретному заболеванию или состоянию, такому гражданину исследования проводятся только в части механизмов преждевременного старения и предрисков, приводящих к формированию факторов риска, возникновению заболеваний и состояний, по которым гражданин под диспансерным наблюдением не состоит.

Исследование микробиоты кишечника проводится только в случае наличия у гражданина:

длительностью более месяца диспепсических или кишечных расстройств, причина которых ранее установлена не была;

в анамнезе длительного (более 2 недель) приема антибактериальных препаратов или перенесенной в течение последних 3 лет кишечной инфекции;

непереносимости отдельных продуктов питания, не подтвержденных исследованиями на выявление аллергена;

железодефицитной анемии неясного генеза;

жалоб на быструю утомляемость;

учащения простудных заболеваний (более 5 раз в год);

увеличения массы тела, не поддающегося коррекции изменением режима питания и образа жизни.

Анкетирование и исследования не проводятся лицам, получающим паллиативную медицинскую помощь, инвалидам I группы, лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения или тяжелыми когнитивными нарушениями, не позволяющими провести анкетирование и необходимые исследования.

Если в течение предыдущих 6 месяцев обратившийся гражданин уже проходил исследования, указанные в приложении № 16 к Программе госгарантий, такие исследования учитываются врачом по медицинской профилактике (врачом по медицине здорового долголетия) и повторно не проводятся при наличии подтверждающих результаты исследований медицинских документов, в том числе размещенных в информационных

медицинских системах, доступных врачам центров здоровья (центров медицины здорового долголетия).

Врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия по результатам анкетирования и проведенных исследований проводит консультирование обратившегося гражданина.

В случае отсутствия необходимости проведения второго этапа исследования консультирование гражданина проводится в день его обращения.

При заборе на втором этапе материала для проведения исследований консультирование гражданина проводится в срок, не превышающий 10 рабочих дней после проведения первого этапа. Для граждан, проживающих в сельской местности или отдаленных от центра здоровья (центра медицины здорового долголетия) населенных пунктах, консультирование может быть проведено с использованием телекоммуникационных технологий с внесением соответствующей информации в медицинскую документацию гражданина.

В ходе консультирования врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия дает обратившемуся гражданину рекомендации, направленные на:

ликвидацию или коррекцию признаков преждевременной активации механизмов старения, коррекцию предрисков и факторов риска развития заболеваний (в случае проведения соответствующих исследований в рамках второго этапа);

коррекцию питания (переход на здоровое питание);

формирование оптимального режима двигательной активности;

улучшение когнитивных функций и психологического состояния, включая рекомендации, направленные на вовлечение граждан в творчество, формирование привычки регулярного посещения учреждений культуры и искусства, выставочных и иных культурных мероприятий, в соответствии с рекомендациями, утвержденными Министерством культуры Российской Федерации.

В случае выявления по результатам исследований факторов риска развития заболеваний граждан направляется для дальнейшего диспансерного наблюдения к врачу по медицинской профилактике.

При выявлении в ходе исследований признаков наличия у обратившегося гражданина тех или иных заболеваний врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия направляет такого гражданина к соответствующему врачу для дальнейшего обследования, лечения и диспансерного наблюдения.

По результатам исследований и консультирования гражданину оформляется и выдается (в том числе в электронном виде) паспорт здоровья по форме и в порядке, которые утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В случае выявления в ходе исследований у гражданина признаков преждевременной активации механизмов старения и (или) предрисков врач

по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия осуществляет учет и динамическое наблюдение за гражданином, включая оценку биологического возраста и проведение повторных исследований, по результатам которых в ходе второго этапа были выявлены отклонения от нормы:

через 3 месяца после выявления признаков преждевременной активации механизмов старения и (или) предрисков;

далее с установленной врачом периодичностью до стабилизации состояния организма, улучшения когнитивных функций и психоэмоционального состояния, но не чаще 2 раз в год.

В целях коррекции или ликвидации признаков преждевременной активации механизмов старения и предрисков, улучшения когнитивных функций и психоэмоционального состояния министерство здравоохранения Рязанской области вправе организовать на базе центров здоровья (центров медицинской профилактики) кабинеты (подразделения) двигательной активности, нейрокогнитивной и психологической разгрузки, кабинеты для проведения медицинских вмешательств, необходимых для коррекции или ликвидации признаков преждевременной активации механизмов старения и предрисков, включая методы физиотерапии, а также школы по медицине здорового долголетия.

В целях оплаты проведенных исследований в тарифном соглашении устанавливаются дифференцированные тарифы с учетом этапности обследования и объема проводимых исследований, включенных в соответствующие примерные программы исследований, указанные в приложении № 16 к Программе госгарантий (при наличии инфраструктуры для проведения таких исследований).

Порядок организации деятельности центра здоровья (центра медицины здорового долголетия), включая стандарт оснащения, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации. Также Министерством здравоохранения Российской Федерации разрабатываются и утверждаются методические рекомендации по проведению в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) анкетирования, оценки биологического возраста и исследований обратившихся граждан, интерпретации их результатов и порядка действий в случае выявления изменений.

Для определения биологического возраста, выявления признаков преждевременной активации механизмов старения, выявления предрисков и динамического наблюдения за ними министерство здравоохранения Рязанской области за счет бюджетных ассигнований бюджета Рязанской области вправе закупать медицинские изделия и программное обеспечение, не включенные в стандарт оснащения центра здоровья, утвержденный Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Страховые медицинские организации осуществляют информирование застрахованных граждан о возможности прохождения обследования в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) с указанием

адреса ближайшего к месту жительства застрахованного гражданина центра, ведут учет числа обратившихся граждан и контроль за полнотой проведения исследований.

Министерство здравоохранения Рязанской области:

размещает на своем сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о возможности прохождения обследования в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) с указанием адресов данных центров;

доводит сведения о деятельности центров здоровья (центров медицины здорового долголетия) до жителей Рязанской области всеми доступными способами, включая размещение соответствующей информации в спортивных объектах, общественных местах, объектах розничной торговли и т.п., а также задействуя возможности регионального движения «За медицину здорового долголетия»;

организует доставку в центры здоровья (центры медицины здорового долголетия) граждан, проживающих в сельской местности и отдаленных от центров здоровья (центров медицины здорового долголетия) населенных пунктах;

организует выездные формы работы центров здоровья (центров медицины здорового долголетия) с применением оснащения данных центров и забором материала для исследований;

организует обучение врачей по вопросам медицины здорового долголетия и проведения обследования граждан в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) в соответствии с законодательством Российской Федерации.»;

в подразделе «Диспансерное наблюдение за гражданами»:

в абзаце четвертом после слова «(функций)» дополнить словами «или регионального портала государственных и муниципальных услуг (функций) в соответствии с законодательством Российской Федерации»;

в абзаце одиннадцатом после слов «в сфере здравоохранения» дополнить словами «(государственной информационной системы в сфере здравоохранения Рязанской области)»;

в подразделе «Оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»:

в наименовании слово «Оказания» заменить словом «Оказание»;

абзацы четвертый-шестой изложить в следующей редакции:

«При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в рамках Программы госгарантий выбор консультирующей медицинской организации и врача-консультанта осуществляется в соответствии со статьей 21 Федерального закона № 323-ФЗ при соблюдении особенностей, установленных частью 2 статьи 36.2 указанного Федерального закона.

При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий консультации и (или) консилиумы врачей с применением телемедицинских технологий в плановой форме осуществляются с учетом

соблюдения установленных требований к срокам проведения таких консультаций.

Медицинские работники медицинских организаций организывают проведение консультаций с использованием телемедицинских и (или) дистанционных технологий с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах таких консультаций в медицинскую документацию пациента, в том числе в форме электронного документа.»;

абзац восьмой изложить в следующей редакции:

«В тарифном соглашении устанавливается отдельный тариф на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, в том числе при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, при консультации пациента или его законного представителя медицинским работником с применением телемедицинских технологий при соблюдении особенностей, установленных частью 2 статьи 36.2 Федерального закона № 323-ФЗ, а также порядок проведения расчетов между медицинскими организациями за оказанную медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий.»;

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, включая все виды сцинтиграфических исследований (далее – ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся

в образовательных организациях, посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом, медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей, и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями и финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) 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;»;

в абзаце восьмом после слов «по крови матери»)» дополнить словами «, определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)»;

абзац девятый признать утратившим силу;

абзац двенадцатый изложить в следующей редакции:

«посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний;»;

дополнить новым абзацем тринадцатым следующего содержания:

«медицинских услуг (медицинских вмешательств), входящих в комплексное посещение по профилактическим осмотрам, диспансеризации, диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья, диспансерному наблюдению, в случае, когда часть медицинских услуг (медицинских вмешательств) проведена и оплачена в рамках иных случаев оказания медицинской помощи (включая иные виды медицинских осмотров, случаи госпитализации в стационарных условиях и случаи лечения в условиях дневного стационара);»;

в абзаце восемнадцатом слова «(за исключением случаев, когда в соответствии с территориальной программой государственных гарантий субъекта Российской Федерации для оплаты случаев госпитализации не применяются клинико-статистические группы заболеваний)» исключить;

в абзаце девятнадцатом слова «в приложении № 7» заменить словами «в приложении № 8»;

в абзаце двадцать втором слова «в приложении № 7» заменить словами «в приложении № 8»;

в абзаце двадцать шестом после слов «диспансерного наблюдения,» дополнить словами «посещений центров здоровья (центров медицины здорового долголетия),»;

абзац двадцать седьмой признать утратившим силу;

абзац двадцать восьмой изложить в следующей редакции:

«При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а также медицинскую реабилитацию, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе показателей объема медицинской помощи. При этом из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы 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, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, в том числе центрами здоровья (центрами медицины здорового долголетия), дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом и расходы на финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) и на медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей, и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами, относящимися к категории маломобильных граждан, имеющих физические ограничения, или их законными представителями, а также с пациентами, являющимися жителями отдаленных и малонаселенных районов.»;

в абзаце тридцатом слова «его (ее) супруги(а), а также супруги(а)» заменить словами «супруга (супруги) участника специальной военной операции, а также супруга (супруги)»;

в абзаце тридцать втором слова «дистанционных (телемедицинских)» заменить словами «телемедицинских и (или) дистанционных»;

абзац тридцать восьмой изложить в следующей редакции:

«Медицинскими организациями Рязанской области обеспечиваются забор и направление материала для проведения неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери) и предимплантационного генетического тестирования эмбриона на моногенные заболевания и на структурные хромосомные перестройки (ПГТ-М, ПГТ-СП) в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти и исполнительным органам субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, имеющие лицензию на предоставление работ (услуг) по лабораторной генетике, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.»;

дополнить новыми абзацами следующего содержания:

«В соответствии с частью 7.1 статьи 35 Федерального закона № 326-ФЗ после завершения участия медицинской организации, подведомственной министерству здравоохранения Рязанской области, либо медицинской организации частной системы здравоохранения в реализации территориальной программы ОМС на 2025 год при условии исполнения всех обязательств по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и отсутствии у этих медицинских организаций просроченной кредиторской задолженности, кредиторской задолженности по оплате труда, начислениям на выплаты по оплате труда допускается использование этими медицинскими организациями остатков средств обязательного медицинского страхования, полученных за оказанную медицинскую помощь, по следующим направлениям расходования:

на приобретение основных средств (медицинское оборудование, запасные части к нему, производственный и хозяйственный инвентарь, приобретение стационарных и/или мобильных автоматизированных рабочих мест на основе персонального компьютера, а также программных и программно-аппаратных средств защиты информации, используемых для данных рабочих мест, для медицинских работников медицинской организации, участвующих в оказании медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС) без ограничения стоимости за единицу;

на ремонт медицинского оборудования;

на возврат в бюджет ТФОМС Рязанской области средств обязательного медицинского страхования, израсходованных не по целевому назначению, уплата штрафа от суммы использованных с нарушением средств и пени в соответствии с частью 9 статьи 39 Федерального закона № 326-ФЗ;

на расходы по оплате найма жилого помещения при трудоустройстве медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь в рамках территориальной программы ОМС;

на финансовое обеспечение (возмещение) расходов при направлении работников в служебные командировки;

на погашение задолженности по судебным актам, вступившим в законную силу, исполнительным документам;

на оплату обучения по программам профессиональной переподготовки и повышения квалификации;

на выплату выходного пособия и выплату среднего месячного заработка за второй и третий месяцы после увольнения.

При этом указанные средства запрещается направлять на осуществление капитальных вложений в строительство, реконструкцию и капитальный ремонт, приобретение недвижимого имущества, транспортных средств, ценных бумаг, долей (вкладов) в уставный (складочный) капитал организаций, паев, уплату процентов и погашение основной суммы долга по кредитам (займам), а также на уплату иных платежей, предусмотренных договорами кредита (займа) (за исключением случаев образования кредитной задолженности в целях приобретения оборудования в соответствии со стандартами оснащения медицинских организаций (их структурных подразделений), предусмотренными положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, для оказания медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС).

Размер и порядок определяются учредителями медицинских организаций с последующим уведомлением медицинскими организациями учредителей.»;

4) в приложении № 6 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов:

в абзаце пятом слово «числе» заменить словом «количестве»;

в абзацах седьмом, восьмом, тринадцатом слово «число» заменить словом «количество»;

в абзаце девятнадцатом слова «от общего количества лиц» заменить словами «в общем количестве лиц»;

в абзаце двадцать втором слова «к его проведению» заменить словами «к проведению стентирования»;

в абзаце двадцать третьем слова «к его проведению» заменить словами «к проведению тромболизиса»;

в абзаце тридцать первом слова «для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин» заменить словами «по оценке их репродуктивного здоровья»;

в абзаце тридцать пятом слово «числе» заменить словом «количестве»;

в абзаце сорок втором слова «из числа» заменить словами «в общем количестве»;

в абзаце сорок третьем слова «от всех» заменить словами «в общем количестве»;

абзацы сорок пятый - пятидесятый признать утратившими силу;

5) в таблице приложения № 8 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов «Перечень

медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, в том числе территориальной программы ОМС, с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации в 2026 году»:

- пункт 1 признать утратившим 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»			48	78	33	28	28	31	20	13	6	12»

б) в приложении № 9 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 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		
			2026 год	2027 год	2028 год
1	2	3	4	5	6
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	01	вызов	0,261000	0,261000	0,261000
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, в амбулаторных условиях, в том числе:	02	х	х	х	х
2.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	03	комплексное посещение	0,260168	0,260168	0,260168
первый уровень	04	комплексное посещение	0,124600	0,124600	0,124600
второй уровень	05	комплексное посещение	0,102783	0,102783	0,102783
третий уровень	06	комплексное посещение	0,032785	0,032785	0,032785
2.2 посещения в рамках проведения диспансеризации, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	07	комплексное посещение	0,439948	0,439948	0,439948
первый уровень	08	комплексное посещение	0,063362	0,063362	0,063362
второй уровень	09	комплексное посещение	0,250679	0,250679	0,250679

1	2	3	4	5	6
третий уровень	10	комплексное посещение	0,125907	0,125907	0,125907
2.2.1 в том числе для проведения углубленной диспансеризации	11	комплексное посещение	0,050758	0,050758	0,050758
2.3 диспансеризация по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин:	12	комплексное посещение	0,145709	0,158198	0,170688
женщины	13	комплексное посещение	0,074587	0,080980	0,087373
мужчины	14	комплексное посещение	0,071122	0,077218	0,083314
2.4 посещения с иными целями, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	15	посещение	2,618238	2,618238	2,618238
первый уровень	16	посещение	0,604583	0,604583	0,604583
второй уровень	17	посещение	1,294546	1,294546	1,294546
третий уровень	18	посещение	0,719109	0,719109	0,719109
2.5 посещения по неотложной помощи, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	19	посещение	0,540000	0,540000	0,540000
первый уровень	20	посещение	0,136805	0,136805	0,136805
второй уровень	21	посещение	0,184670	0,184670	0,184670
третий уровень	22	посещение	0,218525	0,218525	0,218525
2.6 обращения в связи с заболеваниями, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	23	обращение	1,335969	1,335969	1,335969
первый уровень	24	обращение	0,380620	0,380620	0,380620
второй уровень	25	обращение	0,649775	0,649775	0,649775
третий уровень	26	обращение	0,305574	0,305574	0,305574
из них:	27	консультация	0,080667	0,080667	0,080667
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой					
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	28	консультация	0,030555	0,030555	0,030555
2.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	29	исследование	0,274512	0,274786	0,275063
компьютерная томография	30	исследование	0,057732	0,057732	0,057732
магнитно-резонансная томография	31	исследование	0,022033	0,022033	0,022033
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	32	исследование	0,122408	0,122408	0,122408
эндоскопическое диагностическое исследование	33	исследование	0,035370	0,035370	0,035370
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	34	исследование	0,001492	0,001492	0,001492
патолого-анатомическое исследование биопсийного	35	исследование	0,027103	0,027103	0,027103

1	2	3	4	5	6
(операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии					
ПЭТ/КТ	36	исследование	0,002081	0,002141	0,002203
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	37	исследование	0,003783	0,003997	0,004212
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	38	исследование	0,000647	0,000647	0,000647
определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции	39	исследование	0,001241	0,001241	0,001241
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	40	исследование	0,000622	0,000622	0,000622
2.8 школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	41	комплексное посещение	0,210277	0,210277	0,210277
школа сахарного диабета	42	комплексное посещение	0,005620	0,005620	0,005620
2.9 диспансерное наблюдение, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	43	комплексное посещение	0,275509	0,275509	0,275509
первый уровень	44	комплексное посещение	0,046341	0,046341	0,046341
второй уровень	45	комплексное посещение	0,153052	0,153052	0,153052
третий уровень	46	комплексное посещение	0,076116	0,076116	0,076116
в том числе по поводу: онкологических заболеваний	47	комплексное посещение	0,045050	0,045050	0,045050
сахарного диабета	48	комплексное посещение	0,059800	0,059800	0,059800
болезней системы кровообращения	49	комплексное посещение	0,138983	0,138983	0,138983
2.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов	50	комплексное посещение	0,018057	0,040988	0,042831
в том числе: пациентов с сахарным диабетом	51	комплексное посещение	0,000970	0,001293	0,001940
пациентов с артериальной гипертензией	52	комплексное посещение	0,017087	0,039695	0,040891
2.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	53	комплексное посещение	0,032831	0,032831	0,032831
3. Медицинская помощь в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	54	случай лечения	0,069345	0,069345	0,069345
первый уровень	55	случай лечения	0,010753	0,010753	0,010753
второй уровень	56	случай лечения	0,058592	0,058592	0,058592
третий уровень	57	случай лечения	0,000000	0,000000	0,000000

1	2	3	4	5	6
3.1 оказание медицинской помощи по профилю «онкология»	58	случай лечения	0,014388	0,014388	0,014388
3.2 оказание медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	59	случай лечения	0,000741	0,000741	0,000741
3.3 оказание медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	60	случай лечения	0,001288	0,001288	0,001288
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	61	случай госпитализации	0,176524	0,176524	0,176524
первый уровень	62	случай госпитализации	0,005813	0,005813	0,005813
второй уровень	63	случай госпитализации	0,042428	0,042428	0,042428
третий уровень	64	случай госпитализации	0,128283	0,128283	0,128283
4.1 оказание медицинской помощи по профилю «онкология»	65	случай госпитализации	0,010265	0,010265	0,010265
4.2 стентирование коронарных артерий	66	случай госпитализации	0,002327	0,002327	0,002327
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	67	случай госпитализации	0,000430	0,000430	0,000430
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	68	случай госпитализации	0,000189	0,000189	0,000189
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование/эндартерэктомия)	69	случай госпитализации	0,000472	0,000472	0,000472
4.6 трансплантация почки	70	случай госпитализации	0,000025	0,000025	0,000025
5. Медицинская реабилитация	71	х	х	х	х
5.1 в амбулаторных условиях, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	72	комплексное посещение	0,003371	0,003506	0,003647
первый уровень	73	комплексное посещение	0,000938	0,000976	0,001015
второй уровень	74	комплексное посещение	0,001365	0,001419	0,001476
третий уровень	75	комплексное посещение	0,001068	0,001111	0,001156
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	76	случай лечения	0,002813	0,002926	0,003044
первый уровень	77	случай лечения	0,000212	0,000220	0,000229
второй уровень	78	случай лечения	0,002601	0,002706	0,002815
третий уровень	79	случай лечения	0,000000	0,000000	0,000000
5.3 в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная,	80	случай госпитализации	0,005869	0,006104	0,006350

1	2	3	4	5	6
медицинская помощь), в том числе по уровням оказания медицинской помощи:					
первый уровень	81	случай госпитализации	0,000000	0,000000	0,000000
второй уровень	82	случай госпитализации	0,001806	0,001878	0,001954
третий уровень	83	случай госпитализации	0,004063	0,004226	0,004396»

- таблицу пункта 2 изложить в следующей редакции:

«Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объемы предоставления медицинской помощи		
			2026 год	2027 год	2028 год
1	2	3	4	5	6
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	01	вызов	276 382	276 382	276 382
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации, в амбулаторных условиях, в том числе:	02	х	х	х	х
2.1 посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	03	комплексное посещение	275 501	275 501	275 501
первый уровень	04	комплексное посещение	131 943	131 943	131 943
второй уровень	05	комплексное посещение	108 841	108 841	108 841
третий уровень	06	комплексное посещение	34 717	34 717	34 717
2.2 посещения в рамках проведения диспансеризации, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	07	комплексное посещение	465 877	465 877	465 877
первый уровень	08	комплексное посещение	67 096	67 096	67 096
второй уровень	09	комплексное посещение	265 453	265 453	265 453
третий уровень	10	комплексное посещение	133 328	133 328	133 328
2.2.1 в том числе для проведения углубленной диспансеризации	11	комплексное посещение	53 749	53 749	53 749
2.3 диспансеризация по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин:	12	комплексное посещение	154 297	167 522	180 746
женщины	13	комплексное посещение	78 983	85 753	92 522
мужчины	14	комплексное посещение	75 314	81 769	88 224
2.4 посещения с иными целями, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	15	посещение	2 772 546	2 772 546	2 772 546
первый уровень	16	посещение	640 215	640 215	640 215
второй уровень	17	посещение	1 370 841	1 370 841	1 370 841
третий уровень	18	посещение	761 490	761 490	761 490

1	2	3	4	5	6
2.5 посещения по неотложной помощи, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	19	посещение	571 825	571 825	571 825
первый уровень	20	посещение	144 867	144 867	144 867
второй уровень	21	посещение	195 554	195 554	195 554
третий уровень	22	посещение	231 404	231 404	231 404
2.6 обращения в связи с заболеваниями, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	23	обращение	1 414 706	1 414 706	1 414 706
первый уровень	24	обращение	403 052	403 052	403 052
второй уровень	25	обращение	688 070	688 070	688 070
третий уровень	26	обращений	323 584	323 584	323 584
из них: консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	27	консультация	85 421	85 421	85 421
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	28	консультация	32 356	32 356	32 356
2.7 проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	29	исследование	290 691	290 981	291 274
компьютерная томография	30	исследование	61 134	61 134	61 134
магнитно-резонансная томография	31	исследование	23 332	23 332	23 332
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	32	исследование	129 622	129 622	129 622
эндоскопическое диагностическое исследование	33	исследование	37 455	37 455	37 455
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	34	исследование	1 580	1 580	1 580
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	35	исследование	28 700	28 700	28 700
ПЭТ/КТ	36	исследование	2 204	2 267	2 333
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	37	исследование	4 006	4 233	4 460
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	38	исследование	685	685	685
определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции	39	исследование	1 314	1 314	1 314
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза,	40	исследование	659	659	659

1	2	3	4	5	6
определение генотипа вируса гепатита С)					
2.8 школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	41	комплексное посещение	222 670	222 670	222 670
школа сахарного диабета	42	комплексное посещение	5 951	5 951	5 951
2.9 диспансерное наблюдение, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	43	комплексное посещение	291 746	291 746	291 746
первый уровень	44	комплексное посещение	49 072	49 072	49 072
второй уровень	45	комплексное посещение	162 072	162 072	162 072
третий уровень	46	комплексное посещение	80 602	80 602	80 602
в том числе по поводу: онкологических заболеваний	47	комплексное посещение	47 705	47 705	47 705
сахарного диабета	48	комплексное посещение	63 324	63 324	63 324
болезней системы кровообращения	49	комплексное посещение	147 174	147 174	147 174
2.10 дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов	50	комплексное посещение	19 121	43 403	45 355
в том числе: пациентов с сахарным диабетом	51	комплексное посещение	1 027	1 369	2 054
пациентов с артериальной гипертензией	52	комплексное посещение	18 094	42 034	43 301
2.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	53	комплексное посещение	34 766	34 766	34 766
3. Медицинская помощь в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	54	случай лечения	73 432	73 432	73 432
первый уровень	55	случай лечения	11 387	11 387	11 387
второй уровень	56	случай лечения	62 045	62 045	62 045
третий уровень	57	случай лечения	0	0	0
3.1 оказание медицинской помощи по профилю «онкология»	58	случай лечения	15 236	15 236	15 236
3.2 оказание медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	59	случай лечения	785	785	785
3.3 оказание медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	60	случай лечения	1 364	1 364	1 364
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	61	случай госпитализации	186 928	186 928	186 928
первый уровень	62	случай госпитализации	6 156	6 156	6 156

1	2	3	4	5	6
второй уровень	63	случай госпитализации	44 929	44 929	44 929
третий уровень	64	случай госпитализации	135 843	135 843	135 843
4.1 для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	65	случай госпитализации	10 870	10 870	10 870
4.2 стентирование коронарных артерий	66	случай госпитализации	2 464	2 464	2 464
4.3 имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	67	случай госпитализации	455	455	455
4.4 эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	68	случай госпитализации	200	200	200
4.5 оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование/эндартерэктомия)	69	случай госпитализации	500	500	500
4.6 трансплантация почки	70	случай госпитализации	27	27	27
5. Медицинская реабилитация	71	х	х	х	х
5.1 в амбулаторных условиях, в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	72	комплексное посещение	3 570	3 713	3 862
первый уровень	73	комплексное посещение	993	1 033	1 074
второй уровень	74	комплексное посещение	1 446	1 504	1 565
третий уровень	75	комплексное посещение	1 131	1 176	1 223
5.2 в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе по уровням оказания медицинской помощи:	76	случай лечения	2 979	3 098	3 223
первый уровень	77	случай лечения	225	234	243
второй уровень	78	случай лечения	2 754	2 864	2 980
третий уровень	79	случай 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:	80	случай госпитализации	6 215	6 464	6 724
первый уровень	81	случай госпитализации	0	0	0
второй уровень	82	случай госпитализации	1 912	1 989	2 069
третий уровень	83	случай госпитализации	4 303	4 475	4 655»

- абзац четвертый изложить в следующей редакции:

«нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (на 1 комплексное посещение): для проведения диспансеризации на 2026 год – 8479,9 рубля, на 2027 год – 9086,2 рубля, на 2028 год –

9688,6 рубля, для диспансерного наблюдения на 2026 год – 1518,0 рубля, на 2027 год – 1626,5 рубля, на 2028 год – 1734,2 рубля.»;

- таблицы № 1-3 изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению;

- в таблице № 4 «Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2026-2028 годы»:

строки

А	В	1	2	3	4	5	6	7
«1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь ²	1	вызовов	0,002061	9 239,94	0,002079	9 447,78	0,002097	13 631,15»
«в том числе для детского населения	6.1.2.1	посещений	0,000604	3 167,9	0,00065	3 393,4	0,00065	3 635,9»
«в том числе для детского населения	6.2.1	койко-дней	0,004108	3 761,5	0,00425	4 020,3	0,00425	4 277,7»
«2.1. с профилактической целью и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи ³	2.1	посещений	0,694605	676,2	0,6946	724,4	0,6946	772,2»
«2.1.4 посещения с иными целями	2.1.4	посещений	2,618238	440,2	2,618238	471,7	2,618238	502,9»
«2.1.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	2.1.11	комплексных посещений	0,032831	1 677,5	0,032831	1 797,5	0,032831	1 916,5»

изложить в следующей редакции:

А	В	1	2	3	4	5	6	7
«1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь ²	1	вызовов	0,004461	9 239,94	0,004500	9 447,78	0,002097	13 631,15»
«в том числе для детского населения	6.1.2.1	посещений	0,000604	3 167,9	0,000604	3 393,4	0,000604	3 635,9»

А	В	1	2	3	4	5	6	7
«в том числе для детского населения	6.2.1	койко-дней	0,004108	3 761,5	0,004108	4 020,3	0,004108	4 277,7»
«2.1. с профилактической целью и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи ³	2.1	посещений	0,7246	676,2	0,7246	724,4	0,7246	772,2»
«2.1.4 посещения с иными целями	2.1.4	посещений	2,618238	440,2	2,618238	471,71	2,618238	502,9»
«2.1.11 посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	2.1.11	комплексных посещений	0,032831	3 225,9	0,032831	3 456,6	0,032831	3 685,6»

строку

А	В	1	2	3	4	5	6	7
«2.1.12 Вакцинация для профилактики пневмококковых инфекций	2.1.12	посещений	0,021666	2 346,3	0,021666	2514,1	0,021666	2 680,6»

признать утратившей силу;

строку

А	В	1	2	3	4	5	6	7
«4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации	4	случаев лечения	0,176524	55 749,7	0,176524	60 620,3	0,176524	65 508,2»

изложить в следующей редакции:

А	В	1	2	3	4	5	6	7
«4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации	4	случаев лечения	0,176524	55 749,7	0,176524	60 620,1	0,176524	65 508,2»

7) в приложении № 14 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов:

абзац седьмой пункта 2 изложить в следующей редакции:

«у женщин в возрасте 21-49 лет один раз в 5 лет – определение

ДНК-вирусов папилломы человека (Papilloma virus) высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом полимеразной цепной реакции. Жидкостное цитологическое исследование микропрепарата шейки матки при положительном результате анализа на вирус папилломы человека;»;

абзац третий пункта 3 изложить в следующей редакции:

«в возрасте 30-49 лет – проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полимеразной цепной реакции;»;

8) дополнить приложением № 16 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов согласно приложению № 2 к настоящему постановлению;

9) дополнить приложением № 17 к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

Губернатор Рязанской области

П.В. Малков