



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

14 февраля 2026

№ 180-р

Экз. № _____

г. Ульяновск

**О зонах ответственности медицинских организаций
за предоставление медицинской услуги «Рентгеноденситометрия»
в амбулаторных условиях населению Ульяновской области
и порядке направления пациентов для оказания медицинской услуги**

С целью повышения доступности и качества оказания медицинской помощи и выполнения стандартов на этапе первичной специализированной медико-санитарной помощи, в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ульяновской области, утверждённой постановлением Правительства Ульяновской области от 02.02.2026 № 31-П «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ульяновской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов»:

1. Утвердить:

1.1. Зоны ответственности медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования, за предоставление медицинской услуги «Рентгеноденситометрия» в амбулаторных условиях (далее – медицинская услуга) прикрепленному населению Ульяновской области (приложение № 1);

1.2. Порядок направления пациентов для оказания медицинской услуги (приложение № 2);

1.3. Форму направления на проведение медицинской услуги (приложение № 3).

2. Медицинским организациям, оказывающим гражданам первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу:

2.1. Обеспечить направление амбулаторных пациентов, нуждающихся в проведении медицинской услуги, в соответствии с приложениями к настоящему распоряжению, а также контроль за соблюдением сроков оказания медицинской услуги и количества направлений на медицинскую услугу.

2.2. Вести учёт выданных направлений на медицинскую услугу.

2.3. Организовать взаимодействие с медицинскими организациями, оказывающими медицинскую услугу.

3. Государственному учреждению здравоохранения «Центральная

городская клиническая больница г. Ульяновска» обеспечить:

3.1. Оказание медицинской услуги в соответствии с настоящим распоряжением;

3.2. Информирование Министерства здравоохранения Ульяновской области, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ульяновской области о возникновении технической неисправности, поломки и иных обстоятельств, влекущих за собой невозможность использования оборудования, предназначенного для оказания медицинской услуги, а также о вводе оборудования в эксплуатацию в течение одного рабочего дня со дня обнаружения и (или) устранения технической неисправности.

4. Установить, что медицинская услуга осуществляется за счёт средств обязательного медицинского страхования.

5. Рекомендовать:

5.1. Федеральному государственному бюджетному учреждению «Федеральный научно-клинический центр медицинской радиологии и онкологии» Федерального медико-биологического агентства исполнить пункт 2 и подпункты 3.1 и 3.2 пункта 3 настоящего распоряжения;

5.2. Частному учреждению здравоохранения «Больница «РЖД-Медицина» город Ульяновск» исполнить пункт 2 настоящего распоряжения;

5.3. Обществу с ограниченной ответственностью «АКАДЕМИЯ+» исполнить подпункты 3.1 и 3.2 пункта 3 настоящего распоряжения.

6. Признать утратившими силу:

распоряжение Министерства здравоохранения Ульяновской области от 12.02.2025 № 195-р «О порядке направления пациентов для получения медицинской услуги «Рентгеноденситометрия» в амбулаторных условиях населению Ульяновской области»;

распоряжение Министерства здравоохранения Ульяновской области от 07.07.2025 № 1155-р «О внесении изменения в распоряжение Министерства здравоохранения Ульяновской области от 12.02.2025 № 195-р».

Министр



М.Е.Шалыгина

П Р И Л О Ж Е Н И Е № 1
к распоряжению
Министерства здравоохранения
Ульяновской области
11.02.2026 № *180-р*

**Зоны ответственности медицинских организаций, участвующих
в реализации Территориальной программы обязательного медицинского
страхования, за предоставление медицинской услуги
«Рентгеноденситометрия» в амбулаторных условиях прикрепленному
населению Ульяновской области***

№ п/п	Наименование медицинских организаций, оказывающих медицинскую услугу	Прикрепленные медицинские организации
1	2	3
1.	ГУЗ «Центральная городская клиническая больница г. Ульяновска»	ГУЗ «Базарносызганская районная больница», ГУЗ «Большенагаткинская районная больница», ГУЗ «Барышская районная больница», ГУЗ «Вешкаймская районная больница», ГУЗ «Инзенская районная больница», ГУЗ «Карсунская районная больница имени врача В.И. Фиошина», ГУЗ «Кузоватовская районная больница», ГУЗ «Майнская районная больница», ГУЗ «Николаевская районная больница», ГУЗ «Новоспасская районная больница имени Н.К.Букина», ГУЗ «Новоульяновская городская больница им. А.Ф.Альберт», ГУЗ «Павловская районная больница им. заслуженного врача России А.И.Марьина», ГУЗ «Радищевская районная больница», ГУЗ «Сенгилеевская районная больница», ГУЗ «Старокулаткинская районная больница», ГУЗ «Старомайнская районная больница», ГУЗ «Сурская районная больница», ГУЗ «Тереньгульская районная больница», ГУЗ «Ульяновская районная больница»,

1	2	3
		<p>ГУЗ «Чердаклинская районная больница», ГУЗ Городская поликлиника № 1 им. С.М.Кирова, ГУЗ «Городская поликлиника № 4», ГУЗ «Городская поликлиника № 5», ГУЗ «Городская больница № 2», ГУЗ Городская больница № 3, ГУЗ «ЦК МСЧ им. заслуженного врача России В.А.Егорова», ГУЗ «Центральная городская клиническая больница г.Ульяновска», ЧУЗ «Больница «РЖД – медицина» города Ульяновск»**</p>
2.	ООО «АКАДЕМИЯ+»	<p>ГУЗ «Базарносызганская районная больница», ГУЗ «Большенагаткинская районная больница», ГУЗ «Барышская районная больница», ГУЗ «Вешкаймская районная больница», ГУЗ «Инзенская районная больница», ГУЗ «Карсунская районная больница имени врача В.И. Фиошина», ГУЗ «Кузоватовская районная больница», ГУЗ «Майнская районная больница», ГУЗ «Николаевская районная больница», ГУЗ «Новоспасская районная больница имени Н.К.Букина», ГУЗ «Новоульяновская городская больница им. А.Ф.Альберт», ГУЗ «Павловская районная больница им. заслуженного врача России А.И.Марьина», ГУЗ «Радищевская районная больница», ГУЗ «Сенгилеевская районная больница», ГУЗ «Старокулаткинская районная больница», ГУЗ «Старомайнская районная больница», ГУЗ «Сурская районная больница», ГУЗ «Тереньгульская районная больница», ГУЗ «Ульяновская районная больница», ГУЗ «Чердаклинская районная больница», ГУЗ Городская поликлиника № 1 им. С.М.Кирова,</p>

1	2	3
		ГУЗ «Городская поликлиника № 4», ГУЗ «Городская поликлиника № 5», ГУЗ «Городская больница № 2», ГУЗ Городская больница № 3, ГУЗ «ЦК МСЧ им. заслуженного врача России В.А.Егорова», ГУЗ «Центральная городская клиническая больница г.Ульяновска», ЧУЗ «Больница «РЖД – медицина» города Ульяновск»**
3.	ФГБУ ФНКЦРиО ФМБА России	ФГБУ ФНКЦРиО ФМБА России, ГУЗ «Новомалыклинская районная больница», ГУЗ «Новомайнская участковая больница»

*При невозможности проведения медицинской услуги в соответствующей медицинской организации пациенты могут направляться в иные медицинские организации, оказывающие данные медицинские услуги.

**Прикрепленное население п.Винновка и прикреплённое население согласно распоряжению Министерства здравоохранения Ульяновской области от 30.12.2015 № 3742 «О некоторых мерах по организации оказания первичной медико-санитарной помощи населению Железнодорожного района города Ульяновска.».

П Р И Л О Ж Е Н И Е № 2
к распоряжению
Министерства здравоохранения
Ульяновской области
№ 22026 № 180-р

**Порядок направления пациентов для оказания медицинской услуги
«Рентгеноденситометрия» в амбулаторных условиях**

1. Пациенты направляются для получения медицинской услуги «Рентгеноденситометрия» (далее – медицинская услуга) лечащим врачом после их всестороннего обследования, проведённого согласно стандартам диагностики и лечения, осмотра врачом – специалистом по профилю заболевания по согласованию с заведующим поликлиникой.

2. Медицинские организации, не имеющие прикрепленное застрахованное население, осуществляют направление пациентов на медицинскую услугу за счёт объёмов направлений, предусмотренных медицинской организации, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи.

3. Ответственные лица направляющих медицинских организаций, не имеющих прикрепленное застрахованное население, в течение трёх рабочих дней передают информацию о выданном направлении на проведение медицинской услуги ответственному лицу медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи.

4. При направлении на получение медицинской услуги используются бланки по форме, установленной приложением № 3 к настоящему распоряжению. Все графы, указанные в направлении, должны быть заполнены. Диагноз в направлении должен быть обозначен строго в соответствии с МКБ-10.

5. Запись для получения медицинской услуги осуществляется медицинским работником медицинской организации, осуществляющей медицинскую услугу, после обращения пациента (или медицинского работника медицинской организации, направившей пациента на медицинскую услугу) по номеру телефона, указанному в направлении на исследование, или при личной явке. Пациенту (медицинскому работнику медицинской организации, направившей пациента на медицинскую услугу) сообщается дата и время проведения медицинской услуги в соответствии с очерёдностью, установленной для данной категории обследуемых.

6. Накануне проведения медицинской услуги медицинский работник медицинской организации, осуществляющей медицинскую услугу, должен получить от пациента подтверждение о возможности его прибытия для получения медицинской услуги в установленную дату и время. При невозможности явки пациента на исследование в установленные сроки, приём

других пациентов для получения медицинской услуги осуществляется в порядке существующей очерёдности.

7. Распределение объёмов медицинской помощи по медицинской услуге между медицинскими организациями проводится в соответствии с решением Комиссии по формированию Территориальной программы обязательного медицинского страхования в Ульяновской области, а прикрепление к ним пациентов для получения медицинской услуги – в соответствии с приложением № 1 к настоящему распоряжению.

8. Обязательным условием проведения медицинской услуги является наличие у пациента на руках следующих документов:

- 1) паспорта гражданина Российской Федерации или иного документа, удостоверяющего личность гражданина Российской Федерации;
 - 2) полиса обязательного медицинского страхования на бланке или выписки о полисе обязательного медицинского страхования;
 - 3) направления на медицинскую услугу;
 - 4) копии предыдущих медицинских исследований (при наличии).
-

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к распоряжению
Министерства здравоохранения
Ульяновской области
№ 02-2026 № 120-р

штамп медицинского учреждения

**Форма направления на проведение медицинской услуги
«Рентгеноденситометрия»***

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента:

(полностью, печатными буквами)

2. Дата рождения:

(в формате дд.мм.гггг)

3. Адрес места жительства:

4. Данные полиса обязательного медицинского страхования:

(серия, номер, дата выдачи, наименование страховой медицинской
организации)

5. Код заболевания по МКБ-10:

6. Зона исследования:

7. Фамилия, инициалы лечащего врача, подпись:

8. Фамилия, инициалы заведующего поликлиникой, подпись:

Печать медицинского учреждения

*Заполняются все строчки в обязательном порядке
