

**КАРАР**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

30.12.2021

г. Казань

№ 1375

Об утверждении Программы государ­ственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатное оказание медицинской помощи и во исполнение постановления Пра­вительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» Кабинет Министров Респуб­лики Татарстан ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (далее - Программа).
2. Установить, что:

завершение расчетов за медицинские услуги, оказанные в рамках Программы в 2022 году, осуществляется до 15 февраля 2023 года;

медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы, представляются в Министерство здравоохранения Республики Татарстан и государ­ственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхо­вания Республики Татарстан» отчетность о деятельности в сфере обязательного медицинского страхования согласно порядку и формам, которые установлены в соответствии с законодательством, и в 14-дневный срок со дня утверждения Программы - планы финансово-хозяйственной деятельности на соответствующий финансовый год;

на Министерство здравоохранения Республики Татарстан возлагаются полно­мочия по:

заключению Тарифного соглашения об оплате медицинской помощи по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Республики Татарстан;

разработке и представлению на утверждение уполномоченному органу тари­фов и порядка оплаты медицинской помощи, оказываемой медицинскими организа­циями через систему обязательного медицинского страхования на реализацию пре­имущественно одноканального финансирования;

размещению на официальном сайте с использованием информационно­телекоммуникационной сети «Интернет» Программы и установленных тарифов на оплату медицинской помощи;

обеспечению до 15 февраля 2022 года представления согласованных планов финансово-хозяйственной деятельности медицинских организаций в государствен­ное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан»;

утверждению в установленном порядке плана мероприятий по организации дополнительного профессионального образования работников по программам по­вышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицин­ского оборудования;

утверждению критериев отбора мероприятий для включения в план мероприя­тий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.

1. Министерству финансов Республики Татарстан и государственному учреж­дению «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Респуб­лики Татарстан» осуществлять финансовое обеспечение расходов на реализацию Программы в пределах бюджетных ассигнований и лимитов бюджетных обяза­тельств, предусмотренных на указанные цели в законах Республики Татарстан от 25 ноября 2021 года № 86-ЗРТ «О бюджете Республики Татарстан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» и от 25 ноября 2021 года № 87-ЗРТ «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Татарстан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».
2. В условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызван­ных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), со дня установления решением Президента Республики Татарстан на территории Республики Татарстан ограничи­тельных мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия насе­ления в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и до дня их отмены финансовое обеспечение расходов страховых медицинских ор­ганизаций и медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обя­зательного медицинского страхования, может осуществляться в порядке ежемесяч­ного авансирования оплаты медицинской помощи в размере до одной двенадцатой объема годового финансового обеспечения предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, распределенного решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхова­ния, без учета фактического выполнения объемов предоставления медицинской помощи.
3. Установить, что настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2022 года.
4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Управ­ление по вопросам здравоохранения, спорта и формирования здорового образа жиз­ни Аппарата Кабинета Министров Республики Татарстан.

Премьер-министр

Республики Татарстан

СОПРО0

А.В.Песошин

Утверждена постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 30.12. 2021 № 1375

Программа
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории Республики Татарстан
на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

1. Общие положения

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взима­ния платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного ока­зания гражданам медицинской помощи.

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам меди­цинской помощи на территории Республики Татарстан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (далее - Программа) устанавливает перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, порядок и условия предоставления медицинской помощи, перечень забо­леваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществ­ляется бесплатно, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансиро­вания, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и спо­собы ее оплаты, а также критерии доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы.

Программа сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения Республики Татарстан, уровня и структуры заболеваемости насе­ления Республики Татарстан, основанных на данных медицинской статистики, кли­матических, географических особенностей Республики Татарстан и транспортной доступности медицинских организаций.

Программа включает в себя Территориальную программу обязательного ме­дицинского страхования Республики Татарстан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (далее - Территориальная программа ОМС).

В соответствии с Конституцией Российской Федерации в совместном ведении Российской Федерации и Республики Татарстан находится координация вопросов здравоохранения, в том числе обеспечение оказания доступной и качественной ме­дицинской помощи, сохранение и укрепление общественного здоровья, создание условий для ведения здорового образа жизни, формирования культуры ответствен­ного отношения граждан к своему здоровью. Органы местного самоуправления обеспечивают в пределах своей компетенции доступность медицинской помощи.

1. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской
помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории
граждан, оказание медицинской помощи которым
осуществляется бесплатно

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания при следующих заболеваниях и состояниях: инфекционные и паразитарные болезни;

новообразования;

болезни эндокринной системы;

расстройства питания и нарушения обмена веществ;

болезни нервной системы;

болезни крови, кроветворных органов;

отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

болезни глаза и его придаточного аппарата;

болезни уха и сосцевидного отростка;

болезни системы кровообращения;

болезни органов дыхания;

болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных же­лез и челюстей (за исключением зубного протезирования);

болезни мочеполовой системы;

болезни кожи и подкожной клетчатки;

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

врожденные аномалии (пороки развития);

деформации и хромосомные нарушения;

беременность, роды, послеродовой период и аборты;

отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;

психические расстройства и расстройства поведения;

симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

Гражданин имеет право не реже одного раза в год на бесплатный профилакти­ческий медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.

В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельные кате­гории граждан имеют право на:

обеспечение лекарственными препаратами (в соответствии с законодатель­ством Российской Федерации и разделом VI Программы);

профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную, - определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающие и неработающие граждане, обучающиеся в обра­зовательных организациях по очной форме, в соответствии с порядками, утвержда­емыми Министерством здравоохранения Российской Федерации;

медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятием физической культурой и спортом - несовершеннолетние граж­дане;

диспансеризацию - пребывающие в стационарных учреждениях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

диспансерное наблюдение - граждане, страдающие социально значимыми за­болеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями, функциональными рас­стройствами и иными состояниями;

пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка в соот­ветствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и ги­некология» - беременные женщины;

неонатальный скрининг на пять наследственных и врожденных заболеваний (с 2022 года осуществляется подготовка и оснащение необходимым оборудованием центров для проведения расширенного неонатального скрининга, с 2023 года - про­ведение расширенного неонатального скрининга);

аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни;

услуги по зубо- и слухопротезированию в соответствии с порядком, устанав­ливаемым Кабинетом Министров Республики Татарстан.

Беременные женщины, обратившиеся в медицинские организации, оказываю­щие медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинекология» в амбулатор­ных условиях, имеют право на получение правовой, психологической и медико­социальной помощи, в том числе по профилактике прерывания беременности.

Регистрация и учет впервые выявленных пациентов со злокачественными но­вообразованиями, в том числе диагноз которых установлен медицинскими органи­зациями, не являющимися специализированными онкологическими организациями, включая положения о передаче сведений о таких больных в профильные медицин­ские организации, осуществляется в соответствии с порядком оказания медицин­ской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федера­ции.

Пациентам в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, первичная спе­циализированная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе вы­сокотехнологичная, медицинская помощь может быть оказана в медицинских орга­низациях, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю «детская онколо­гия», в случаях и при соблюдении условий, установленных порядком оказания ме­дицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В рамках Программы за счет средств бюджета Республики Татарстан и средств обязательного медицинского страхования (по видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в базовую программу обязательного медицин­ского страхования) (далее - ОМС) осуществляется финансовое обеспечение:

осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попе­чительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попе­чения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, граждан, выразивших желание стать опеку­ном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью дее­способного гражданина;

обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помо­щи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, поступлении в во­енные профессиональные образовательные организации или военные образователь­ные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Рос­сийской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федераль­ной государственной образовательной организации высшего образования по про­грамме военной подготовки для прохождения военной службы по контракту на во­инских должностях, подлежащих замещению офицерами, или на военной кафедре при федеральной государственной образовательной организации высшего образова­ния по программе военной подготовки офицеров запаса, программе военной подго­товки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, мат­росов запаса, или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицин­ского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

1. Территориальная программа ОМС

1. Территориальная программа ОМС является составной частью Программы и включает виды медицинской помощи в объеме базовой программы ОМС.

Источником финансового обеспечения Территориальной программы ОМС яв­ляются средства ОМС.

Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС оказывает­ся медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС по Территориальной программе ОМС. Реестр ведется Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Татарстан (далее - ТФОМС Республики Татарстан) в соответствии с за­конодательством об ОМС. Перечень медицинских организаций, участвующих в реа­лизации Программы, приведен в приложении № 1 к Программе.

Маршрутизация пациентов осуществляется в соответствии с порядками оказа­ния медицинской помощи по отдельным профилям и заболеваниям, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, с учетом установленного приказами Министерства здравоохранения Республики Татарстан порядка их реали­зации на территории Республики Татарстан (перечень приказов по маршрутизации пациентов размещен на официальном сайте Министерства здравоохранения Респуб­лики Татарстан).

1. В рамках Территориальной программы ОМС:

застрахованным лицам, в том числе находящимся в стационарных организа­циях социального обслуживания, оказываются первичная медико-санитарная по­мощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исклю­чением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская по­мощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в пере­чень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств ОМС, при заболеваниях и состояниях, ука­занных в разделе II Программы, за исключением заболеваний, передаваемых поло­вым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдроме приобретен­ного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения;

осуществляется финансовое обеспечение:

профилактических мероприятий, включая профилактические медицинские осмотры граждан и их отдельных категорий, указанных в разделе II Программы, в том числе в рамках диспансеризации, диспансеризацию, в соответствии с порядка­ми, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации и Ми­нистерством здравоохранения Республики Татарстан, диспансерное наблюдение (при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе II Программы, за исключени­ем заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефици­та человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения), включая транспортные расходы мобильных медицинских бригад, а также мероприятий по медицинской реабилитации, осу­ществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обес­печение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Россий­ской Федерации, в том числе по проведению консультативно-диагностических и ле­чебных мероприятий при обследовании и отборе на программы вспомогательных репродуктивных технологий в рамках оказания первичной специализированной ме­дико-санитарной и специализированной помощи в соответствии со стандартом и порядком использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопо­казаниями и ограничениями к их применению, определяемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации;

проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях меди­цинского освидетельствования застрахованных лиц, желающих усыновить (удоче­рить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, в части заболеваний и состояний, перечень которых включен в базовую программу ОМС;

профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни;

проведения консультаций специалистов и диагностических исследований, в том числе ультразвуковых исследований, компьютерной и магнитно-резонансной томографии, в рамках выполнения стандартов и порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и по медицинским показаниям;

проведения гистологических и цитологических исследований патолого­анатомическими отделениями многопрофильных медицинских организаций, осу­ществляющих деятельность в системе ОМС;

проведения в рамках первичной специализированной и специализированной медицинской помощи заместительной почечной терапии методами гемодиализа и перитонеального диализа застрахованным лицам;

оказания стоматологической помощи (терапевтической и хирургической) взрослым и детям, в том числе по ортодонтическому лечению детей и подростков до 18 лет без применения брекет-систем.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, который приведен в приложении № 4 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицин­ской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам меди­цинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (далее - углубленная диспансеризация).

Углубленная диспансеризация также может быть проведена по инициативе гражданина, в отношении которого отсутствуют сведения о перенесенном заболева­нии новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Министерство здравоохранения Республики Татарстан размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» ин­формацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию, и по­рядок их работы.

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в перво­очередном порядке, установлен приказом Министерства здравоохранения Россий­ской Федерации от 1 июля 2021 г. № 698н.

Медицинские организации, в том числе подведомственные федеральным ор­ганам исполнительной власти и имеющие прикрепленный контингент, в соответ­ствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансериза­ции, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в ТФОМС Республики Татарстан. ТФОМС Рес­публики Татарстан посредством государственной информационной системы обяза­тельного медицинского страхования доводит указанные перечни до страховых ме­дицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углублен­ной диспансеризации.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансериза­цию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с исполь­зованием единого портала, сети радиотелефонной связи (СМС-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в установ­ленном порядке, в том числе с использованием единого портала.

Медицинские организации организуют прохождение углубленной диспансе­ризации гражданином из расчета выполнения всех исследований и иных медицин­ских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения № 4 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов», в течение одного дня.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления у гражда­нина хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перене­сенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в установленном порядке ставится на диспансерное наблюдение, при наличии показаний ему оказы­вается соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установ­ленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также предо­ставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Россий­ской Федерации.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования осуществляет взаимодействие с ТФОМС Республики Татарстан, в том числе по вопросам осу­ществления мониторинга прохождения углубленной диспансеризации и ее результа­тов.

З.При реализации Территориальной программы ОМС применяются следую­щие способы оплаты медицинской помощи:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

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 патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) ма­териала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопу­холевой лекарственной терапии (далее - молекулярно-генетические исследования и патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала), те­стирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), углублен­ной диспансеризации, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятель­ности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помо­щи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, посеще­ние, обращение (законченный случай), при оплате:

медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъек­та Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС;

медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц;

медицинской помощи, оказанной медицинской организацией (в том числе по направлениям, выданным иной медицинской организацией), источником финансо­вого обеспечения которой являются средства подушевого норматива финансирова­ния на прикрепившихся лиц, получаемые иной медицинской организацией;

отдельных диагностических (лабораторных) исследований: компьютерной то­мографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сер­дечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, моле­кулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биоп­сийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронави- русной инфекции (COVID-19);

углубленной диспансеризации;

при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских органи­зациях (структурных подразделениях):

за случай госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболева­ния, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико­статистическую группу заболеваний);

за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по ме­дицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской орга­низации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной те­рапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симп­томатического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, со­стояний, приведенных в приложении № 5 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Россий­ской Федерации от 28 декабря 2021 г. № 2505 «О Программе государственных га­рантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов»;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответ­ствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы забо­леваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения меди­цинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицин­ской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообра­зованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекар­ственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении аб­солютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведе­нии симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую органи­зацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки паци­ента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лече­ния), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболева­ний, состояний, приведенных в приложении № 5 к Программе государственных га­рантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. № 2505 «О Программе государствен­ных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов»;

при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской органи­зации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуа­ции):

по подушевому нормативу финансирования;

за единицу объема медицинской помощи - за вызов скорой медицинской по­мощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имею­щих прикрепившихся лиц).

В рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при финансовом обеспечении первичной (первичной специализированной) медико- санитарной помощи могут выделяться подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматоло­гия» для оплаты первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи по соответствующим профилям. При этом оплата иной медицинской помо­щи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением отдельных диагностиче­ских (лабораторных) исследований: компьютерной томографии, магнитно- резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой си­стемы, эндоскопических диагностических исследований, а также молекулярно­генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной ин­фекции (COVID-19), углубленной диспансеризации, медицинской помощи, оказан­ной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на терри­тории которого выдан полис ОМС, а также оказанной в отдельных медицинских ор­ганизациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выде­ления объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбула­торных условиях по профилю «акушерство и гинекология» и (или) «стоматология» в отдельные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц. В по­душевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилям «аку­шерство и гинекология» и (или) «стоматология» включаются расходы на медицин­скую помощь по соответствующим профилям, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров и диспан­серизации включается в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется с учетом показателей результативности деятельности меди­цинской организации, включая показатели установленного объема профилактиче­ских медицинских осмотров и диспансеризации, проводимых в соответствии с по­рядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об осно­вах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в 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 указанной меди­цинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативно­сти деятельности медицинской организации, включая показатели 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 патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой корона- вирусной инфекции (COVID-19), углубленной диспансеризации, а также средства на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов.

Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицин­ских технологий.

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследо­ваний (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультра­звукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагности­ческих исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого­анатомических исследований биопсийного (операционного) материала) между ме­дицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется при наличии в имеющейся у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность указания на соответствующие работы (услуги).

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (ком­пьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового иссле­дования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследо­ваний, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследо­ваний биопсийного (операционного) материала) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную спе­циализированную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установ­ленные Программой.

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

наличия у гражданина признаков острого простудного заболевания неясной этиологии при появлении симптомов, не исключающих наличие новой коронави- русной 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).

1. В случаях установления Правительством Российской Федерации особенно­стей реализации базовой программы ОМС в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), реализация базовой программы ОМС в 2022 году будет осуществлять­ся с учетом таких особенностей.
2. Медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отноше­нии которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее соответственно - федеральные медицинские организации), вправе оказывать первичную медико-санитарную помощь и скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в соответствии с Территориальной программой ОМС. Федеральные медицинские организации вправе оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с Территориальной программой ОМС в случае распределе­ния им объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с частью 10 статьи 36 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

IV. Медицинская помощь, медицинские услуги, финансируемые за счет средств
бюджета, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан,
на реализацию преимущественно одноканального финансирования

1. За счет средств бюджета, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан, на реализацию преимущественно одноканального финансирования осу­ществляется финансовое обеспечение:

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммуноде­фицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психиче­ские расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблени­ем психоактивных веществ, включая профилактические медицинские осмотры обу­чающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образова­тельных организациях, а также в образовательных организациях высшего образова­ния в целях раннего (своевременного) выявления незаконного погребления нарко­тических средств и психотропных веществ (за исключением стоимости экспресс- теста)), в том числе при консультациях пациентов при заболеваниях, включенных в базовую программу, врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами, а также в отно­

шении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими брига­дами, и в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицин­ской помощи, предусмотренную в Территориальной программе ОМС;

авиационных работ при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами;

паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе на дому, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами, в дневном стационаре и стационарно, включая койки паллиативной ме­дицинской помощи и койки сестринского ухода;

предоставления в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, государственной и муниципальной систем здравоохранения психологической помощи пациенту и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту, получающему паллиативную меди­цинскую помощь, и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами- психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента или членам семьи пациента после его смерти в случае их обращения в медицинскую организацию;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских ор­ганизациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татар­стан, указанных в приложении № 1 к Программе, по перечню видов высокотехноло­гичной медицинской помощи, приведенному в разделе II приложения № 1 к Про­грамме государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной поста­новлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам меди­цинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов». Плановое задание на высокотехнологичную медицинскую помощь, оказываемую за счет меж­бюджетных трансфертов из бюджета Республики Татарстан, предоставляемых бюд­жету ТФОМС Республики Татарстан, утверждается Министерством здравоохране­ния Республики Татарстан;

медицинской помощи и медицинских услуг в центрах по профилактике и борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита и инфекционными заболе­ваниями, домах ребенка, включая специализированные, центрах (отделениях) планирования семьи и репродукции, Республиканском центре профессиональной патологии акционерного общества «Городская клиническая больница № 12» г.Казани, Центре восстановительного лечения для детей-инвалидов с психоневроло­гическими заболеваниями государственного автономного учреждения здраво­охранения «Городская детская поликлиника № 7» г.Казани, Лабораторном диагно­стическом центре государственного автономного учреждения здравоохранения «Республиканская клиническая инфекционная больница имени профессора А.Ф.Агафонова»;

мероприятий по оздоровлению детей в условиях детских санаториев;

проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях меди­цинского освидетельствования застрахованных лиц, желающих усыновить (удоче­рить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, граждан, выразивших желание стать опеку­ном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью дее­способного гражданина, в части заболеваний и состояний, не входящих в базовую программу ОМС;

медицинской помощи, оказанной в экстренной форме и неотложной форме вне медицинской организации (скорая медицинская помощь), экстренной форме в стационарных условиях, неотложной форме в амбулаторных условиях (травматоло­гических пунктах, приемных (приемно-диагностических) отделениях) не застрахо­ванным и не идентифицированным в системе ОМС лицам при заболеваниях и со­стояниях, входящих в базовую программу ОМС;

медицинской помощи, оказанной станциями и отделениями скорой медицин­ской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации застрахованным по ОМС, а также не застрахованным и не идентифицированным в системе ОМС лицам при туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ;

медицинской помощи военнослужащим, гражданам, призванным на военные сборы, сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации, Государствен­ной противопожарной службы Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий сти­хийных бедствий, уголовно-исполнительной системы, таможенных органов и лицам начальствующего состава Федеральной фельдъегерской службы при оказании ско­рой медицинской помощи;

услуг по зубо- и слухопротезированию в соответствии с порядком предостав­ления отдельным категориям граждан в Республике Татарстан услуг по зубо- и слу­хопротезированию, определяемым Кабинетом Министров Республики Татарстан;

зубного протезирования отдельным категориям граждан в соответствии с за­конодательством Российской Федерации, в том числе лицам, находящимся в стаци­онарных организациях социального обслуживания;

мероприятий, направленных на проведение пренатальной (дородовой) диагно­стики нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатального скринин­га на пять наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и кон­сультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подраз­делениях медицинских организаций;

расходов на приобретение основных средств (оборудования, производствен­ного и хозяйственного инвентаря) стоимостью свыше 100 тыс.рублей за единицу в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан.

Финансовое обеспечение оказания социальных услуг и предоставления мер социальной защиты (поддержки) пациента, в том числе в рамках деятельности вы­ездных патронажных бригад, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1. Плановое задание на медицинскую помощь, оказываемую за счет средств бюджета, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан, на реализацию преимущественно одноканального финансирования, за исключением высокотехно­логичной медицинской помощи, устанавливается решением Комиссии по тарифам на оплату медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями в рамках реализации преимущественно одноканального финансирования через систему ОМС.

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в рамках реализации преимущественно одноканального финансирования (за исключе­нием медицинской помощи, оказываемой незастрахованным по ОМС), приведен в приложении № 1 к Программе.

Медицинскую помощь не застрахованным по ОМС лицам оказывают меди­цинские организации, включенные в реестр медицинских организаций, осуществ­ляющих деятельность в сфере ОМС по Территориальной программе ОМС.

1. ТФОМС Республики Татарстан обеспечивает проведение контроля объемов, сроков и условий предоставления медицинской помощи в рамках реализации пре­имущественно одноканального финансирования медицинских организаций.

V. Виды медицинской помощи, медицинских и иных услуг,
мероприятия, финансируемые за счет средств бюджета
Республики Татарстан

1. За счет средств бюджета Республики Татарстан осуществляется финансовое обеспечение:

мероприятий по проведению дезинфекции, дезинсекции и дератизации, сани­тарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, проводимых с применением лабораторных методов исследования, в очагах инфекционных заболе­ваний, а также расходов по хранению и доставке вакцин для организации иммуни­зации граждан в рамках национального календаря профилактических прививок и за­купке вакцин для проведения иммунизации граждан в рамках календаря профилак­тических прививок по эпидемическим показаниям;

медицинской реабилитации работающих граждан непосредственно после ста­ционарного лечения в организациях санаторно-курортного лечения и государствен­ных учреждениях здравоохранения;

мер социальной поддержки врачей - молодых специалистов;

прочих мероприятий в области здравоохранения в рамках реализации государ­ственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 го­да», утвержденной постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 1 июля 2013 г. № 461 «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года»;

оказания медицинской помощи гражданам за пределами Республики Татар­стан по направлению Министерства здравоохранения Республики Татарстан, оплаты проезда больным, направляемым в установленном порядке в федеральные медицин­ские организации и научно-исследовательские институты, подведомственные феде­ральным органам исполнительной власти, в порядке, установленном Кабинетом Министров Республики Татарстан;

выполнения государственного задания государственными организациями, ука­занными в пункте 2 настоящего раздела, и отделениями переливания крови меди­цинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Респуб­лики Татарстан.

Также за счет средств бюджета Республики Татарстан осуществляется обеспе­чение:

лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препа­раты, изделия медицинского назначения и специализированные продукты лечебного питания отпускаются по рецептам врачей бесплатно (в соответствии с Федеральным законом от 22 августа 2004 года № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодатель­ные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых зако­нодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных зако­нов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих прин­ципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» и Законом Рес­публики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-3PT «Об адресной социальной под­держке населения в Республике Татарстан» с 1 января 2005 года произведена замена льгот, предоставляемых ранее в натуральной форме (лекарственные препараты по рецептам врачей с 50-процентной скидкой), на денежные выплаты);

граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Рос­сийской Федерации лекарственными препаратами и специализированными продук­тами лечебного питания для лечения заболеваний, включенных в перечень жиз­неугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инва­лидности, утверждаемый Правительством Российской Федерации.

Финансовое обеспечение транспортировки пациентов, страдающих хрониче­ской почечной недостаточностью, от места фактического проживания до места по­лучения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обрат­но, а также пациентов, страдающих онкологическими заболеваниями, к месту лече­ния в медицинские организации государственной системы здравоохранения Респуб­лики Татарстан, оказывающие специализированную онкологическую помощь, и об­ратно к месту жительства осуществляется в соответствии с Законом Республики Та­тарстан от 8 декабря 2004 года № 63-3PT «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан».

2. Перечень государственных организаций, осуществляющих оказание меди­цинской помощи и иных государственных услуг (работ) за счет средств бюджета Республики Татарстан, предусмотренных по разделу «Здравоохранение»:

 Наименование государственных организаций Государственное автономное учреждение здравоохранения (далее - ГАУЗ) «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»

ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Респуб- лики Татарстан»

ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»

ГАУЗ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» (за ис- ключением финансирования Центра здоровья)

Государственное автономное учреждение (далее - ГАУ) «Республиканский медицинский библио- течно-информационный центр»

Государственное казенное учреждение здравоохранения (далее - ГКУЗ) «Республиканский меди­цинский центр мобилизационных резервов «Резерв» Министерства здравоохранения Республики Татарстан

|  |
| --- |
| ГКУЗ «Республиканский дом ребенка специализированный» |
| ГАУЗ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения Республики Татарстан» |
| ГАУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» |
| ГАУ Республики Татарстан «Диспетчерский центр Министерства здравоохранения Республики Татарстан» |
| ГАУ «Реабилитация» |
| ГАУЗ «Альметьевский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» |
| ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» (Зеленодольский центр медицинской профилактики) |
| ГАУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» г.Нижнекамска |
| ГАУЗ «Врачебно-физкультурный диспансер» г.Набережные Челны |
| ГАУЗ «Республиканский центр крови Министерства здравоохранения Республики Татарстан» |
| Управление метрологического и технического контроля, охраны труда при Министерстве здравоохранения Республики Татарстан |
| Управление бухгалтерского учета и отчетности при Министерстве здравоохранения Республики Татарстан |
| Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Татарстан «Республикан­ский центр реабилитации МЧС Республики Татарстан имени Ш.С.Каратая» |

VI. Порядок и условия оказания медицинской помощи

1. Общие положения

1. В рамках Программы (за исключением медицинской помощи, оказывае­мой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются:

первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь; скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная ме­дицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, и паллиативная специали­зированная медицинская помощь.

1. Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказа­ния медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагно­стике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулатор­ных условиях и в условиях дневного стационара в плановой и неотложной формах.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшера­ми, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским об­разованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами- терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами- педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается вра­чами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, ока­зывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

1. Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в ста­ционарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализи­рованной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизи­рованной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, раз­работанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники, и оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе мето­ды лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицин­ской помощи, в рамках установленного планового задания.

Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой бесплатно в рамках Программы, установлен приложением № 1 к Программе госу­дарственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам медицинскими организациями государственной системы здравоохранения бесплатно в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих сроч­ного медицинского вмешательства.
2. Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулатор­ных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую по­мощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи па­циента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального об­служивания, религиозными организациями и организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охра­ны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответ­ствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения пер­вичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной пер­вичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбула­торий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бри­гадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую по­мощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими палли­ативную специализированную медицинскую помощь.

Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за три дня до осуществления выписки указанного пациента из меди­цинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в стационарных условиях и условиях дневного стациона­ра, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент при­креплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную меди­ко-санитарную помощь.

За счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан такие меди­цинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделия­ми, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма чело­века, для использования на дому по перечню, утвержденному Министерством здра­воохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными пре­паратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотроп­ными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществ­ляются в рамках соответствующих государственных программ Республики Татар­стан, включающих указанные мероприятия, а также целевые показатели их резуль­тативности.

Обеспечение граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для под­держания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому осуществляется в соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения Республики Татарстан.

В целях оказания гражданам, находящимся в стационарных организациях со­циального обслуживания, медицинской помощи Министерством здравоохранения Республики Татарстан организуется взаимодействие стационарных организаций со­циального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями.

В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках базовой программы ОМС с привлечением близлежащих медицинских организаций проводится диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний - диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установлен­ными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При выявлении в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения пока­заний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, меди­цинской помощи лица, находящиеся в стационарных организациях социального об­служивания, переводятся в специализированные медицинские организации в сроки, установленные Программой.

В отношении лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведе­ния, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслужи­вания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное про­живание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет бюджетных ассигнова­ний бюджета Республики Татарстан проводится диспансерное наблюдение меди­цинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико- санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном Министерством здравоохранения Россий­ской Федерации.

Для лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, прожи­вающих в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, орга­низация медицинской помощи, в том числе по профилю «психиатрия», осуществля­ется во взаимодействии медицинских работников, включая медицинских работни­ков фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбула­торий и отделений (центров, кабинетов) общей врачебной практики, с медицински­ми организациями, оказывающими первичную специализированную медико-сани­тарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе с участием выездных психиатрических бригад, в порядке, установленном Ми­нистерством здравоохранения Российской Федерации.

При организации медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи лицам с психическими расстрой­ствами и расстройствами поведения, проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, осуществляется лекарственное обеспечение таких больных, в том числе доставка лекарственных препаратов по месту житель­ства.

1. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная - медицинская помощь при внезапных острых заболеваниях, со­стояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни па­циента;

неотложная - медицинская помощь при внезапных острых заболеваниях, со­стояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента;

плановая - медицинская помощь при проведении профилактических меропри­ятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациен­та, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказа­ния которой на определенное время не повлечет за собой ухудшения состояния па­циента, угрозы его жизни и здоровью.

1. В целях обеспечения преемственности, доступности и качества медицин­ской помощи, а также эффективной реализации Программы медицинская помощь гражданам оказывается в соответствии с трехуровневой системой организации ме­дицинской помощи:

первый уровень - оказание преимущественно первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной специализированной медицинской помощи, а также специализированной медицинской помощи и скорой медицинской помощи в цен­тральных районных больницах, городских, районных, участковых больницах, вра­чебных амбулаториях, фельдшерско-акушерских пунктах, городских поликлиниках, иных медицинских организациях, отделениях и станциях скорой медицинской по­мощи;

второй уровень - оказание преимущественно специализированной (за исклю­чением высокотехнологичной) медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своей структуре специализированные межмуниципальные (межрайон­ные) отделения и (или) центры, а также в диспансерах, многопрофильных больни­цах;

третий уровень - оказание преимущественно специализированной, в том чис­ле высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях (отде­лениях).

1. Оказание платных медицинских услуг гражданам осуществляется в соот­ветствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и постановлением Правитель­ства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».
2. Порядок организации оказания неотложной медицинской помощи, в том числе маршрутизация пациентов и объем оказания медицинской помощи лицам, прикрепившимся к медицинским организациям вне территории своего проживания, определяется Министерством здравоохранения Республики Татарстан.
3. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, осуществ­ляется в соответствии со статьей 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

После смерти гражданина допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, супругу (супруге), близким родственникам (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедуш­кам, бабушкам) либо иным лицам, указанным гражданином или его законным пред­ставителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих вра­чебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вме­шательство, по их запросу, если гражданин или его законный представитель не за­претил разглашение сведений, составляющих врачебную тайну.

1. Порядок маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями в рамках реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан определяется Министерством здравоохранения Республики Татарстан в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 г. № Ибн «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому насе­лению при онкологических заболеваниях» с учетом права граждан на выбор меди­цинской организации и включает:

перечень участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан медицинских организаций (структурных подразделений), оказывающих медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями и осуществля­ющих диспансерное наблюдение, по видам, условиям и формам оказания медицин­ской помощи с указанием их местонахождения (адреса);

схему территориального закрепления медицинских организаций, оказываю­щих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара пациентам с онкологическими заболе­ваниями на территории Республики Татарстан и участвующих в реализации Про­граммы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан;

схему территориального закрепления медицинских организаций, оказываю­щих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях и в усло­виях дневного стационара пациентам с онкологическими заболеваниями на терри­тории Республики Татарстан и участвующих в реализации Программы государ­ственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на тер­ритории Республики Татарстан;

перечень заболеваний, при которых в обязательном порядке проводятся кон­сультации с применением телемедицинских технологий как между медицинскими организациями Республики Татарстан, так и с федеральными медицинскими органи­зациями.

1. Условия реализации установленного законодательством Российской
Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики
(семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача)
	1. В соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы гражданин имеет право на выбор медицинской организации в порядке, установленном приказом Ми­нистерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицин­ской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы го­сударственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», и на выбор врача с учетом согласия врача.

Лечащий врач назначается руководителем медицинской организации (подраз­деления медицинской организации) или выбирается гражданином с учетом согласия врача.

* 1. При получении первичной медико-санитарной помощи по Территориаль­ной программе ОМС гражданин имеет право на выбор врача-терапевта, врача- терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера не чаще одного раза в год (за исключе­нием случаев замены медицинской организации) путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации. Граж­данин должен быть ознакомлен медицинской организацией с перечнем врачей- терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) или фельдшеров, с количе­ством граждан, выбравших указанных медицинских работников, и сведениями о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работни­ков при оказании ими медицинской помощи на дому.
	2. В случае требования пациента о замене лечащего врача (за исключением случаев оказания специализированной медицинской помощи) пациент обращается к руководителю медицинской организации (ее подразделения) с заявлением в пись­менной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.

Руководитель медицинской организации (ее подразделения) в течение трех рабочих дней со дня получения заявления информирует пациента в письменной или устной форме (лично или посредством почтовой, телефонной, электронной связи) о врачах соответствующей специальности и сроках оказания медицинской помощи указанными врачами.

На основании информации, представленной руководителем медицинской ор­ганизации (ее подразделения), пациент осуществляет выбор врача.

* 1. В случае требования пациента о замене лечащего врача при оказании спе­циализированной медицинской помощи пациент обращается к руководителю соот­ветствующего подразделения медицинской организации с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.

Руководитель подразделения медицинской организации в течение трех рабо­чих дней со дня получения заявления информирует пациента в письменной или уст­ной форме (лично или посредством почтовой, телефонной, электронной связи) о врачах соответствующей специальности, работающих в подразделении медицин­ской организации.

На основании информации, представленной руководителем подразделения медицинской организации, пациент осуществляет выбор врача.

* 1. Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специ­альности осуществляется с учетом его согласия.
1. Предоставление первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных
условиях, в том числе при вызове медицинского работника на дом,

и условиях дневного стационара

* 1. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в плановой и неот­ложной форме, преимущественно по территориально-участковому принципу, за ис­ключением медицинской помощи в консультативных поликлиниках, специализиро­ванных поликлиниках и диспансерах.

Для получения первичной медико-санитарной помощи по Территориальной программе ОМС гражданин выбирает медицинскую организацию не чаще одного раза в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребы­вания гражданина) в порядке, установленном приказом Министерства здравоохра­нения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при ока­зании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи».

Выбор медицинской организации является правом гражданина и осуществля­ется путем подачи заявления. Медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь, не вправе отказать гражданину в прикреплении, в том числе не по территориально-участковому принципу.

Выбор медицинской организации гражданами, проживающими за пределами Республики Татарстан, осуществляется в порядке, утвержденном приказом Мини­стерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. № 1342н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за ис­ключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами террито­рии субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказа­нии ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бес­платного оказания медицинской помощи».

Учет регистрации застрахованных лиц в медицинских организациях, осу­ществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Республики Татарстан, осуществляется в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан.

* 1. Первичная доврачебная и первичная врачебная медико-санитарная по­мощь организуется по территориально-участковому принципу.

Распределение населения по участкам осуществляется руководителями меди­цинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, с уче­том установленной нормативной численности прикрепленного населения и в зави­симости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан.

* 1. Первичная медико-санитарная помощь организуется и оказывается в соот­ветствии с порядками оказания медицинской помощи (по профилям), на основе стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии с клиническими рекомендациями и руковод­ствами, другими нормативными правовыми документами.
	2. При выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин (его законный представитель) дает инфор­мированное добровольное согласие на медицинские вмешательства, перечень кото­рых установлен приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н «Об утверждении Перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают ин­формированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организа­ции для получения первичной медико-санитарной помощи». Порядок дачи инфор­мированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинского вмешательства, форма информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форма отказа от медицинского вмешательства утверждены прика­зом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согла­сия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в от­ношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицин­ского вмешательства» (с 01.03.2022 - приказ Министерства здравоохранения Рос­сийской Федерации от 12 ноября 2021 г. № 1051 н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства»).
	3. При обращении за медицинской помощью по Территориальной программе ОМС, за исключением случаев получения экстренной медицинской помощи, граж­данин обязан предъявить по своему выбору полис ОМС на материальном носителе или документ, удостоверяющий личность (для детей в возрасте до 14 лет - свиде­тельство о рождении).
	4. Оказание медицинской помощи на дому предусматривает обслуживание вызова врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом об­щей практики (семейным врачом) в день приема (вызова), проведение консультаций врачами-специалистами по назначению врача-терапевта участкового, врача- педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача).

Медицинская помощь на дому оказывается при острых заболеваниях, сопро­вождающихся ухудшением состояния здоровья, состояниях, представляющих эпи­демиологическую опасность для окружающих, хронических заболеваниях в стадии обострения, заболеваниях женщин во время беременности и после родов, осущест­влении патронажа родильниц и детей первого г,ода жизни (в том числе новорожден­ных) в установленном порядке, при невозможности (ограниченности) пациентов к самостоятельному обращению (передвижению).

Оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме на дому при вызове медицинского работника гражданам, которые выбрали медицинскую ор­ганизацию для получения первичной медико-санитарной помощи в рамках Террито­риальной программы ОМС не по территориально-участковому принципу, может осуществляться медицинской организацией или ее структурным подразделением, оказывающим первичную медико-санитарную помощь по месту жительства (пребы­вания) гражданина.

* 1. Первичная медико-санитарная помощь в неотложной форме может оказы­ваться амбулаторно в поликлинике и на дому при вызове медицинского работника в качестве первичной доврачебной медико-санитарной помощи, а также первичной врачебной и первичной специализированной медико-санитарной помощи.
	2. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи в неотлож­ной форме, в том числе на дому при вызове медицинского работника, гражданам, которые выбрали медицинскую организацию для получения первичной медико- санитарной помощи в рамках Территориальной программы ОМС не по территори­ально-участковому принципу, устанавливается Министерством здравоохранения Республики Татарстан.
	3. Отдельные функции лечащего врача по непосредственному оказанию ме­дицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том чис­ле по назначению и применению лекарственных препаратов, руководителем меди­цинской организации могут быть в установленном законодательством порядке воз­ложены на фельдшера или акушера.
	4. Предварительная запись на прием к врачу-терапевту участковому, врачу- педиатру участковому, врачу общей практики (семейному врачу) для получения первичной медико-санитарной помощи в плановой форме осуществляется посред­ством самостоятельной записи через Портал государственных и муниципальных услуг Республики Татарстан (<http://uslugi.tatar.ru/>), Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций) (<http://www.gosuslugi.ru/>), через терминал элек­тронной очереди и инфомат «Электронный Татарстан»; записи сотрудником реги­стратуры медицинской организации (при обращении пациента в регистратуру или по телефону).
	5. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме осуществляется (за исключением консультативных поликлиник, диспансеров республиканских медицинских организаций, в том числе городских специализированных центров) по направлению врача-терапевта участкового, врача- педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача- специалиста, а также в случае самостоятельного обращения гражданина к врачу- специалисту с учетом порядков оказания медицинской помощи; лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь.

Предварительная запись пациентов на прием к врачу-специалисту осущест­вляется посредством самостоятельной записи через Портал государственных и му­ниципальных услуг Республики Татарстан (<http://uslugi.tatar.ru/>), Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций) (<http://www.gosuslugi.ru/>), через терминал электронной очереди и инфомат «Электронный Татарстан»; сотрудником регистратуры медицинской организации (при обращении пациента в регистратуру или по телефону).

Пациент имеет право на использование наиболее доступного способа предва­рительной записи.

* 1. Порядок направления пациентов в консультативные поликлиники, дис­пансеры республиканских медицинских организаций (в том числе городские специ­ализированные центры) устанавливается Министерством здравоохранения Респуб­лики Татарстан. При направлении пациента оформляется выписка из медицинской карты амбулаторного больного в соответствии с нормативными документами.
	2. Оказание гражданам первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «акушерство и гинекология» осуществляется преимуществен­но в женских консультациях (кабинетах), являющихся структурными подразделени­ями поликлиник (больниц). Выбор женской консультации осуществляется с учетом приоритетности выбора поликлиники для получения первичной медико-санитарной помощи.
	3. Направление на плановую госпитализацию в условиях круглосуточного или дневного стационара осуществляется лечащим врачом.

Перед направлением на плановую госпитализацию в условиях круглосуточно­го или дневного стационара должно быть проведено догоспитальное обследование в соответствии с требованиями, установленными Министерством здравоохранения Республики Татарстан. Медицинская организация, устанавливающая иной порядок, в том числе объем догоспитального обследования, обязана обеспечить его проведе­ние в период госпитализации. Отказ в госпитализации в таких случаях не допус­кается.

В случае наличия медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи лечащий врач оформляет направление на госпитализацию (выписку из медицинской документации), при этом обязательным является указание даты выдачи направления на госпитализацию и формы ее оказания (неотложная, плановая).

При выдаче направления на плановую госпитализацию лечащий врач обязан проинформировать гражданина о перечне медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, в которых возможно оказание медицинской помощи соот­ветствующего профиля, в том числе об условиях оказания медицинской помощи (круглосуточный стационар, дневной стационар).

* 1. Направление пациента на плановую госпитализацию в дневной стацио­нар осуществляется лечащим врачом в соответствии с медицинскими показаниями, предусматривающими медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующими круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.
	2. Ведение медицинской документации в медицинских организациях, ока­зывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется соглас­но формам и порядку их заполнения, утвержденным приказом Министерства здра­воохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и по­рядков по их заполнению».
	3. На каждого пациента в медицинской организации или ее структурном подразделении, оказывающем медицинскую помощь в амбулаторных условиях, независимо о.д того, сколькими врачами проводится лечение, заполняется одна карта.
	4. Медицинские карты амбулаторных больных хранятся в медицинской ор­ганизации. Медицинская организация несет ответственность за их сохранность в со­ответствии с законодательством.
	5. Пациент либо его законный представитель имеет право знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, в порядке, утвержденном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 июня 2016 г. № 425н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента».
	6. Пациент либо его законный представитель имеет право по запросу, направленному в том числе в электронной форме, получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том чис­ле в форме электронных документов, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.
	7. Выдача медицинских справок осуществляется согласно порядку, утвер­жденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Рос­сийской Федерации от 14 сентября 2020 г. № 972н «Об утверждении Порядка выда­чи медицинскими организациями справок и медицинских заключений», без взима­ния личных денежных средств пациента (законного представителя).
1. Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий
населения, профилактических осмотров несовершеннолетних

Диспансеризация населения представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами-специалистами и применение необходимых ме­тодов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения, в том числе отдельных категорий несовершеннолетних. Диспансеризация населения направлена на раннее выявление и профилактику заболеваний.

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в установленные возрастные периоды в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицин­ского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних и их родителей или иных законных представителей.

Диспансеризация и профилактические медицинские осмотры несовершенно­летних проводятся в медицинских организациях, участвующих в реализации Терри­ториальной программы ОМС, в соответствии с программами и сроками, утвержден­ными нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Фе­дерации, при условии информированного добровольного согласия несовершенно­летнего (его родителя или иного законного представителя) на медицинское вмеша­тельство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального зако­на от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Рос­сийской Федерации».

При отсутствии необходимых врачей-специалистов, лабораторных и функци­ональных исследований в медицинской организации консультации специалистов и диагностические исследования для профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе детского, могут проводиться с привлечени­ем специалистов других медицинских организаций в установленном порядке.

Данные о результатах осмотров врачами-специалистами, проведенных иссле­дований, рекомендации врачей-специалистов по проведению профилактических ме­роприятий и лечению, а также общее заключение с комплексной оценкой состояния здоровья вносятся в медицинскую документацию в установленном порядке.

В рамках проведения профилактических мероприятий Министерство здраво­охранения Республики Татарстан обеспечивает организацию прохождения гражда­нами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в ве­черние часы и субботу, а также предоставляет гражданам возможность дистанцион­ной записи на медицинские исследования. Порядок проведения профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения застрахованных лиц, в том числе в вечерние часы и субботу, устанавливается Министерством здравоохранения Республики Татарстан в соответствии с нормативными правовыми актами Россий­ской Федерации и Республики Татарстан.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления бо­лезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих ос­новные причины смертности населения.

Министерство здравоохранения Республики Татарстан размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» ин­формацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию, и по­рядок их работы.

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках про­хождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том чис­ле углубленной, могут привлекаться медицинские работники медицинских органи­заций, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Оплата труда медицинских работников по проведению профилактических ме­дицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включая углубленную диспансеризацию, осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации с учетом работы за пределами установленной для них про­должительности рабочего времени.

Порядок проведения профилактических мероприятий с учетом особенностей реализации базовой программы ОМС в условиях возникновения угрозы распростра­нения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) устанавливается Министер­ством здравоохранения Республики Татарстан в соответствии с нормативными пра­вовыми актами Российской Федерации и Республики Татарстан.

1. Мероприятия по профилактике заболеваний и формированию
здорового образа жизни, осуществляемые в рамках Программы

В рамках Программы осуществляются следующие мероприятия по профилак­тике заболеваний и формированию здорового образа жизни:

формирование у населения мотивации к ведению здорового образа жизни (ор­ганизации здорового питания, режима двигательной активности, отказа от вредных привычек) в медицинских организациях, в том числе в центрах здоровья, включая обучение основам здорового образа жизни;

проведение обучающих программ по самоконтролю и профилактике обостре­ний неинфекционных заболеваний (сахарного диабета, артериальной гипертензии, бронхиальной астмы, глаукомы и других), в том числе в «школах здоровья»;

проведение профилактических прививок, включенных в национальный кален­дарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпи­демическим показаниям;

проведение медицинских осмотров несовершеннолетних, включая лаборатор­ные исследования, в том числе при оформлении их временного трудоустройства в свободное от учебы и каникулярное время, при поступлении в общеобразователь­ные организации, профессиональные образовательные организации и образователь­ные организации высшего образования, студентов и учащихся, обучающихся по дневной форме обучения, за исключением медицинских осмотров, осуществляемых за счет средств работодателей и (или) личных средств граждан, в случаях, установ­ленных законодательством Российской Федерации;

проведение мероприятий по гигиеническому просвещению, информационно­коммуникационных мероприятий по ведению здорового образа жизни, профилакти­ке неинфекционных заболеваний и потребления наркотических средств и психо­тропных веществ без назначения врача, в том числе включающих:

разработку, изготовление и распространение среди населения информацион­ных материалов (буклетов, листовок, брошюр) о профилактике заболеваний и прин­ципах здорового образа жизни;

использование средств наружной рекламы, включая плакаты, баннеры и дру­гое, для формирования здорового образа жизни;

размещение материалов, пропагандирующих здоровый образ жизни, в сред­ствах массовой информации, в том числе на теле-, радиоканалах;

размещение информационных материалов на официальных сайтах Министер­ства здравоохранения Республики Татарстан, медицинских организаций в информа­ционно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

проведение акций и мероприятий по привлечению внимания населения к здо­ровому образу жизни и формированию здорового образа жизни;

выявление медицинскими организациями, в том числе центрами здоровья, нарушений основных условий ведения здорового образа жизни, факторов риска раз­вития неинфекционных заболеваний, включая риск пагубного потребления алкого­ля, наркотических и психотропных веществ, определение степени их выраженности и опасности для здоровья;

оказание медицинских услуг по коррекции (устранению или снижению уров­ня) факторов риска развития неинфекционных заболеваний, профилактике ослож­нений неинфекционных заболеваний, включая направление пациентов по медицин­ским показаниям к врачам-специалистам, в том числе специализированных меди­цинских организаций, направление граждан с выявленным риском пагубного по­требления алкоголя, наркотических и психотропных веществ к врачу - психиатру- наркологу медицинской организации, оказывающей наркологическую помощь;

проведение диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, ме­дицинских осмотров, медицинских обследований определенных групп взрослого и детского населения, включая взрослое население в возрасте 18 лет и старше, рабо­тающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме обучения, пребывающих в стационарных учреждениях для детей- сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, детей- сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в ор­ганизацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и других категорий населения в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

проведение диспансерного наблюдения за больными неинфекционными забо­леваниями, а также за гражданами с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний в соответствии с порядками, установленными Министерством здраво­охранения Российской Федерации;

проведение дополнительного обследования пациентов по раннему выявлению онкологических заболеваний визуальных локализаций на стоматологическом прие­ме в медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Республики Татарстан, в порядке, установленном Министерством здра­воохранения Республики Татарстан;

проведение углубленных медицинских осмотров граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих в домах-интернатах для престарелых и инвалидов в Рес­публике Татарстан;

проведение углубленных медицинских осмотров граждан, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской атомной электростанции, и приравненных к ним граждан;

проведение скрининговых обследований женщин в возрасте 50 - 69 лет, за ис­ключением подлежащих диспансеризации, в целях раннего выявления злокаче­ственных новообразований молочных желез в порядке, утвержденном Министер­ством здравоохранения Республики Татарстан;

проведение цитологических скрининговых обследований женщин от 18 лет и старше, за исключением подлежащих диспансеризации, на выявление патологии шейки матки в рамках первичных посещений врачей - акушеров-гинекологов и средних медицинских работников (акушерок) смотровых кабинетов в порядке, уста­новленном Министерством здравоохранения Республики Татарстан (с периодич­ностью один раз в два года);

проведение мероприятий по диспансеризации инвалидов и ветеранов Великой Отечественной войны, супругов погибших (умерших) инвалидов и участников Ве­ликой Отечественной войны, лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ле­нинграда», бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны;

проведение мероприятий по профилактике абортов;

проведение профилактических осмотров обучающихся в общеобразователь­ных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевремен­ного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

1. Условия бесплатного оказания скорой медицинской помощи
	1. Скорая медицинская помощь населению осуществляется медицинскими организациями независимо от их территориальной и ведомственной принадлежно­сти и формы собственности медицинскими работниками.
	2. Скорая медицинская помощь населению оказывается круглосуточно при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях, других состояниях и заболеваниях).
	3. Скорая медицинская помощь гражданам Российской Федерации и иным лицам, находящимся на ее территории, оказывается бесплатно.
	4. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в следующих формах:

а) экстренной - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

б) неотложной - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.

* 1. Время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при ока­зании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова.

Время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме в отдаленных населенных пунк­тах, перечень которых утверждается Министерством здравоохранения Республики Татарстан, не должно превышать 40 минут с момента ее вызова.

* 1. Скорая медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядком оказания скорой медицинской помощи и на основе стандартов медицин­ской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федера­ции.
	2. Оказание скорой медицинской помощи включает установление ведущего синдрома и предварительного диагноза заболевания (состояния), осуществление ме­роприятий, способствующих стабилизации или улучшению состояния пациента.
	3. При наличии медицинских показаний осуществляется медицинская эваку­ация.
	4. Медицинская эвакуация - транспортировка граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицин­ских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой ме­дицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беремен­ности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в резуль­тате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой меди­цинской помощи, а также санитарно-авиационным транспортом с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том чис­ле с применением медицинского оборудования.

* 1. Медицинская эвакуация может осуществляться с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации), а также из меди­цинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период бере­менности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в ре­зультате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий.
	2. Выбор медицинской организации для доставки пациента производится исходя из тяжести состояния пациента, минимальной транспортной доступности до места расположения медицинской организации и профиля медицинской организа­ции, куда будет доставляться пациент.
	3. Во время проведения медицинской эвакуации осуществляется монито­ринг состояния функций организма пациента и оказывается необходимая медицин­ская помощь.
	4. Оказание медицинской помощи больным и пострадавшим, обратившим­ся за помощью непосредственно на станцию скорой медицинской помощи, осу­ществляется в кабинете для приема амбулаторных больных.
	5. Отсутствие страхового полиса и личных документов не является причи­ной отказа в вызове и оказании скорой помощи.
	6. Оплата дежурств бригад скорой медицинской помощи при проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других) осуществляется за счет средств организаторов указанных мероприятий.
1. Предоставление специализированной медицинской помощи
	1. Специализированная медицинская помощь оказывается в экстренной, не­отложной и плановой формах. Медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания.
	2. Специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехноло­гичная, организуется в соответствии с Положением об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2014 г. № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи».
	3. Специализированная медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций (с учетом правил поэтапного перехода, которые установлены поста­новлением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2021 г. № 1968), с учетом стандартов медицинской помощи, утвержденных уполномоченным феде­ральным органом исполнительной власти.
	4. Госпитализация для лечения пациента в условиях круглосуточного или дневного стационара осуществляется по медицинским показаниям (на инфекцион­ные койки - по медицинским и эпидемиологическим показаниям), которые опреде­ляются лечащим врачом или врачебной комиссией медицинской организации. При самостоятельном обращении гражданина в медицинскую организацию медицинские показания определяет врач-специалист данной медицинской организации.
	5. Госпитализация в стационар в экстренной форме осуществляется при вне­запных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, по направлению врача (фельдшера, аку­шера), в том числе в порядке перевода из другой медицинской организации, врача (фельдшера) скорой медицинской помощи, а также самостоятельно обратившихся больных.
	6. При оказании специализированной медицинской помощи в неотложной форме проведение осмотра пациента осуществляется не позднее двух часов с мо­мента поступления пациента в приемное отделение (дневной стационар) медицин­ской организации.
	7. Госпитализация в стационар в плановой форме осуществляется по направ­лению лечащего врача медицинской организации, оказывающей первичную медико- санитарную помощь (в том числе первичную специализированную), при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождаю­щихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицин­ской помощи.
	8. Лечение сопутствующих заболеваний проводится только в случае обострения и их влияния на тяжесть и течение основного заболевания, а также при наличии заболеваний, требующих постоянного приема лекарственных препаратов.
	9. Пациент имеет право на получение лечебного питания с учетом особен­ностей течения основного и сопутствующего заболеваний.
	10. Установление предварительного и клинического диагнозов, осмотры врачами и заведующими профильными отделениями, проведение диагностического и лечебного этапов, ведение первичной медицинской документации осуществляют­ся с учетом критериев оценки качества медицинской помощи, которые регламенти­рованы приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 г. № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помо­щи».
	11. Выписка пациента из стационара и дневного стационара осуществляется на основании следующих критериев:

установление клинического диагноза;

стабилизация лабораторных показателей патологического процесса основного и сопутствующих заболеваний, оказывающих влияние на тяжесть и течение основ­ного заболевания;

достижение запланированного результата, выполнение стандарта медицин­ской помощи и (или) клинических рекомендаций (за исключением случаев перевода в другие медицинские организации с целью выполнения порядков оказания и стан­дартов медицинской помощи).

* 1. Высокотехнологичная медицинская помощь за счет средств бюджета Республики Татарстан гарантируется бесплатно гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Республики Татарстан, по видам, включенным в раздел II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».

Гражданам Российской Федерации, постоянно проживающим в других субъ­ектах Российской Федерации, оказание высокотехнологичных видов медицинской помощи осуществляется в экстренных случаях при отсутствии альтернативных ви­дов медицинской помощи, если иное не предусмотрено договорами между субъек­тами Российской Федерации и Республикой Татарстан.

Высокотехнологичная медицинская помощь гражданам Российской Федера­ции, не проживающим постоянно на территории Республики Татарстан, в плановом порядке оказывается за счет средств федерального бюджета в федеральных специа­лизированных медицинских организациях в рамках квот, выделенных для жителей субъектов Российской Федерации по месту постоянного проживания, в соответ­ствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В целях обеспечения доступности специализированной медицинской помощи осуществляются телемедицинские консультации пациентов врачами-специалистами медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую по­мощь, с использованием современных информационно-коммуникационных техно­логий в соответствии с требованиями, установленными Министерством здравоохра­нения Республики Татарстан.

1. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании
медицинской помощи в стационарных условиях
	1. Размещение пациентов производится в палаты на три места и более. При отсутствии в профильном отделении свободных мест допускается размещение паци­ентов, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты на срок не более суток.
	2. При госпитализации детей в возрасте семи лет и старше без родителей мальчики и девочки размещаются в палатах раздельно.
	3. При госпитализации ребенка одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совмест­ное нахождение с ребенком в течение всего периода лечения.

При совместном нахождении родителя, иного члена семьи или иного законно­го представителя с ребенком (в возрасте до четырех лет включительно), а с ребен­ком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний с указанных лиц не взимается плата за предоставление спального места и питания.

* 1. При госпитализации детей в плановой форме должна быть представлена справка об отсутствии контакта с контагиозными инфекционными больными в те­чение 21 дня до дня госпитализации.
	2. Питание, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарствен­ное обеспечение осуществляются с даты поступления в стационар.

Обеспечение лечебным питанием осуществляется в соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

* 1. Отцу ребенка или иному члену семьи предоставляется право при наличии согласия женщины с учетом состояния ее здоровья присутствовать при рождении ребенка, за исключением случаев оперативного родоразрешения, при наличии в учреждении родовспоможения соответствующих условий (индивидуальных родо­вых залов) и отсутствии у отца или иного члена семьи контагиозных инфекционных заболеваний. Реализация такого права осуществляется без взимания платы с отца ребенка или иного члена семьи.
1. Условия размещения пациентов в маломестных боксах

Пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания, установленные в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и соци­ального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 535н «Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)», размещаются в маломестных палатах (боксах) с со­блюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов.

1. Условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения
родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов,
включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую
помощь, а также медицинскую реабилитацию

Обеспечение медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, осуществляется в соответствии с постановлением Правитель­ства Российской Федерации от 14 февраля 2013 г. № 116 «О мерах по совершен­ствованию организации медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей».

Медицинское обследование детей-сирот, детей, оставшихся без попечения ро­дителей, помещаемых под надзор в организации для детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляется в соответствии с порядком, установлен­ным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Обеспечение медицинской помощью пребывающих в стационарных учрежде­ниях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в рамках диспансеризации и последующего оздоровления детей указанных категорий по ре­зультатам проведенной диспансеризации осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 г. № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей- сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации».

Оказание медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, медицинскую реабилита­цию, санаторно-курортное лечение и диспансерное наблюдение, осуществляется указанным категориям несовершеннолетних в приоритетном порядке.

1. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении
медицинским работником пациента, находящегося на лечении
в стационарных условиях
	1. При невозможности оказания медицинской помощи гражданину, нахо­дящемуся на лечении в медицинской организации и нуждающемуся в оказании ме­дицинской помощи в экстренной форме, в соответствии со стандартом оказания ме­дицинской помощи и порядком оказания медицинской помощи по соответствующе­му профилю руководителем медицинской организации обеспечивается организация оказания скорой специализированной медицинской помощи и медицинской эвакуа­ции в порядках, определяемых Министерством здравоохранения Российской Феде­рации и Министерством здравоохранения Республики Татарстан.
	2. В целях выполнения порядков оказания и стандартов медицинской по­мощи в случае необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, диагностических исследований при отсутствии возможно­сти их проведения в медицинской организации руководителем медицинской органи­зации обеспечивается транспортировка пациента санитарным транспортом меди­цинской организации в сопровождении медицинского работника в другую медицин­скую организацию и обратно.

Транспортные услуги и диагностические исследования предоставляются па­циенту без взимания платы.

Транспортировка в медицинскую организацию, предоставляющую медицин­скую услугу, осуществляется в порядке, установленном Министерством здраво­охранения Республики Татарстан.

Оказание медицинской помощи в другой медицинской организации, предо­ставляющей медицинскую услугу, осуществляется в порядке, установленном Мини­стерством здравоохранения Республики Татарстан.

1. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме,
в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных
условиях, проведения отдельных диагностических обследований и
консультаций врачей-специалистов
	1. Организация приема медицинскими работниками пациентов в амбула­торных условиях (предварительная запись, самозапись больных на амбулаторный прием), порядок вызова врача на дом (указание телефонов, по которым регистриру­ются вызовы врача на дом, удобный режим работы регистратуры) и оказание меди­цинской помощи на дому регламентируются внутренними правилами работы меди­цинской организации. В целях упорядочения оказания медицинской помощи в пла­новой форме осуществляется запись пациентов, в том числе в электронном виде.

При оказании медицинской помощи предусматривается, что:

сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны пре­вышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

срок проведения консультаций врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме (за исключени­ем подозрения на онкологическое заболевание) не должен превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

срок проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должен превышать трех рабочих дней;

срок проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуко­вые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико- санитарной помощи не должен превышать 14 рабочих дней со дня назначения ис­следований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое забо­левание);

срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать трех рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания;

срок проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмисси­онную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангио­графии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением ис­следований при подозрении на онкологическое заболевание) не должен превышать 14 рабочих дней со дня назначения;

срок проведения диагностических инструментальных и лабораторных иссле­дований в случае подозрения на онкологическое заболевание не должен превышать семи рабочих дней со дня назначения исследований.

В медицинской карте амбулаторного больного указываются даты назначения и проведения консультации и (или) исследования.

Консультации врачей-специалистов осуществляются в плановой форме по направлению лечащего врача медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, где прикреплен пациент.

* 1. Срок ожидания оказания специализированной (за исключением высоко­технологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стацио­нарных организациях социального обслуживания, не должен превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациен­тов с онкологическими заболеваниями - семи рабочих дней с момента гистологиче­ской верификации опухоли или с момента установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию (специализированное структурное подразделение медицинской организации), имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием работ (услуг) по онкологии, для оказания специализированной медицинской помощи в сроки, установленные настоящим разделом.

Очередность оказания стационарной медицинской помощи в плановой форме зависит от степени тяжести состояния пациента, выраженности клинических симп­томов, требующих госпитального режима, активной терапии и круглосуточного ме­дицинского наблюдения при условии, что отсрочка оказания медицинской помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшения состояния здоровья и угро­зы жизни пациента.

В медицинской организации, оказывающей специализированную медицин­скую помощь, в том числе с применением вспомогательных репродуктивных техно­логий (экстракорпорального оплодотворения), ведется лист ожидания оказания спе­циализированной медицинской помощи в плановой форме по каждому профилю медицинской помощи. Информирование граждан о сроках ожидания госпитализа­ции осуществляется в доступной форме, в том числе с использованием информаци­онно-телекоммуникационной сети «Интернет», с учетом требований законодатель­ства Российской Федерации в области персональных данных.

Спорные и конфликтные случаи, касающиеся плановой госпитализации, ре­шаются врачебной комиссией медицинской организации, в которую пациент направлен на госпитализацию.

* 1. Очередность оказания высокотехнологичной медицинской помощи в плановой форме определяется листом ожидания медицинской организации, оказы­вающей высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках установленного за­дания (далее - лист ожидания). Типовая форма и порядок ведения листа ожидания устанавливаются Министерством здравоохранения Республики Татарстан.

-12.4. Порядок организации оказания медицинской помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий утверждается Министерством здра­воохранения Республики Татарстан.

Информирование граждан о сроках ожидания применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) осуществляет­ся в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуни­кационной сети «Интернет», с учетом требований законодательства Российской Фе­дерации о персональных данных.

1. Порядок реализации установленного законодательством Российской
Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи
отдельным категориям граждан в медицинских организациях,
участвующих в Программе
	1. Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют следую­щие категории граждан:

Герои Советского Союза;

Герои Российской Федерации;

полные кавалеры ордена Славы;

члены семей Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы;

Герои Социалистического Труда;

Герои Труда Российской Федерации;

полные кавалеры ордена Трудовой Славы;

вдовы (вдовцы) Героев Социалистического Труда, Героев Труда Российской Федерации или полных кавалеров ордена Трудовой Славы, не вступившие в повторный брак (независимо от даты смерти (гибели) Героя Социалистического Труда или полного кавалера ордена Трудовой Славы);

лица, награжденные знаком «Почетный донор России», «Почетный донор СССР»;

граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие Чернобыльской катастрофы, и приравненные к ним категории граждан;

граждане, признанные пострадавшими от политических репрессий;

реабилитированные лица;

инвалиды и участники войн;

ветераны боевых действий;

военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учрежде­ниях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;

лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;

нетрудоспособные члены семей погибших (умерших) инвалидов войн, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, состояв­шие на их иждивении и получающие пенсию по случаю потери кормильца (имеющие право на ее получение);

лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и на других военных объектах в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;

дети-инвалиды и дети, оставшиеся без попечения родителей;

инвалиды I и II групп.

* 1. Основанием для внеочередного оказания медицинской помощи является документ, подтверждающий принадлежность гражданина к льготной категории.

Во внеочередном порядке медицинская помощь предоставляется амбулаторно и стационарно (кроме высокотехнологичной медицинской помощи).

Порядок внеочередного оказания медицинской помощи:

плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается гражда­нам во внеочередном порядке по месту прикрепления. Плановые консультации, диагностические и лабораторные исследования осуществляются в пятидневный срок, исчисляемый в рабочих днях, с даты обращения, зарегистрированной у лечащего врача;

плановые консультации, диагностические и лабораторные исследования в консультативных поликлиниках, специализированных поликлиниках и диспансе­рах - в 10-дневный срок, исчисляемый в рабочих днях, с даты обращения гражданина;

при оказании плановой медицинской помощи в стационарных условиях срок ожидания плановой госпитализации не должен составлять более 14 рабочих дней;

медицинские организации по месту прикрепления организуют в установ­ленном в медицинской организации порядке учет льготных категорий граждан и динамическое наблюдение за состоянием их здоровья;

в случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений.

1. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами,
а также медицинскими изделиями, включенными в утвержденный
Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий,
имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе
специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача,
а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям
в соответствии со стандартами медицинской помощи, с учетом видов, условий
и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания,
в том числе специализированных продуктов питания (по желанию пациента)

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

Порядок передачи медицинской организацией пациенту (его законному пред­ставителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций ор­ганов и систем организма человека, для использования на дому при оказании палли­ативной медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Обеспечение граждан лекарственными препаратами и изделиями медицинско­го назначения, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке.

Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствую­щий стандарт медицинской помощи и (или) перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, допускается в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по реше­нию врачебной комиссии. Решение врачебной комиссии фиксируется в медицин­ских документах пациента и журнале врачебной комиссии.

1. При проведении лечения в амбулаторных условиях лекарственное обес­печение осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением отдель­ных категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер соци­альной поддержки, установленных федеральным законодательством или законода­тельством Республики Татарстан.
2. Назначение лекарственных препаратов и выписка рецептов осуществ­ляются:

лечащим врачом;

врачом, фельдшером, акушером выездной бригады скорой помощи;

фельдшером, акушером в иных случаях, установленных приказом Министер­ства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку ру­ководителем медицинской организации при организации оказания первичной меди­ко-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечаще­го врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекар­ственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психо­тропные лекарственные препараты».

1. Лечащий врач, рекомендуя лекарственный препарат, медицинское изде­лие, специализированный продукт лечебного питания или заменитель грудного мо­лока, обязан информировать пациента о возможности получения им соответствую­щих лекарственного препарата, медицинского изделия, специализированного про­дукта лечебного питания или заменителя грудного молока без взимания платы со­гласно законодательству Российской Федерации.
2. При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях осущест­вляется обеспечение:

бесплатно необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами ле­чебного питания для детей-инвалидов, граждан, имеющих право на получение госу­дарственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, по рецептам вра­ча (фельдшера) в рамках перечней, утвержденных Правительством Российской Фе­дерации;

бесплатно лекарственными препаратами, предназначенными для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и род­ственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей лекарственными препаратами по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации;

безвозмездно лекарственными препаратами, изделиями медицинского назна­чения, специализированными продуктами лечебного питания граждан, имеющих право на безвозмездное обеспечение лекарственными препаратами, изделиями ме­дицинского назначения, специализированными продуктами лечебного питания, в соответствии с приложением № 2 к Программе.

Выписка рецептов на вышеуказанные лекарственные препараты, медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания осуществляется врачами (фельдшерами), имеющими право на выписку указанных рецептов, в медицинских организациях, включенных в соответствующий перечень Министерства здравоохра­нения Республики Татарстан.

Отпуск лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализирован­ных продуктов лечебного питания, предоставляемых гражданам безвозмездно, осу­ществляется в специализированных аптечных организациях. Прикрепление меди­цинских организаций к соответствующим аптечным организациям осуществляется в порядке, определенном Министерством здравоохранения Республики Татарстан.

Перечень категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекар­ственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей безвозмездно, определен постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 17.01.2005 № 4 «Об утверждении Перечня категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей безвозмездно».

Безвозмездное обеспечение детей первых трех лет жизни лекарственными препаратами предусмотрено Законом Республики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-3PT «Об адресной социальной поддержке населения в Республике-Татарстан» и осуществляется по перечню в соответствии с приложением № 2 к Программе (в соответствии с Федеральным законом от 22 августа 2004 года № 122-ФЗ «О вне­сении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утра­тившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Феде­ральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представи­тельных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Рос­сийской Федерации» и Законом Республики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-3PT «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан» с 1 января 2005 года произведена замена льгот, предоставляемых ранее в натураль­ной форме (лекарственные препараты по рецептам врачей с 50-процентной скид­кой), на денежные выплаты).

1. Перечень необходимых лекарственных препаратов и медицинских изде­лий при оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной специализи­рованной стоматологической помощи в амбулаторных условиях утверждается Ми­нистерством здравоохранения Республики Татарстан.
2. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям осу­ществляется бесплатное обеспечение граждан донорской кровью и ее компонентами в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 22 июня 2019 г. № 797 «Об утверждении Правил заготовки, хранения, транспортировки и клинического использования донорской крови и ее компонентов и о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации».
3. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и паллиативной медицинской по­мощи в стационарных условиях осуществляется бесплатное обеспечение больных, рожениц и родильниц лечебным питанием, включая специализированное лечебное питание по назначению врача, в соответствии со стандартами медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по желанию пациента. Лечебное питание предоставляется не реже трех раз в день согласно физиологическим нормам, утвержденным уполномо­ченным федеральным органом исполнительной власти.

При оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицин­ской помощи в условиях дневных стационаров обеспечение пациентов лечебным питанием не предусматривается, за исключением дневных стационаров психиатри­ческого, наркологического, фтизиатрического, педиатрического и эндокринологиче­ского профилей, при этом в дневных стационарах должно быть предусмотрено ме­сто для приема пищи пациентами.

1. Порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам

Иностранным гражданам, временно или постоянно проживающим (временно пребывающим) в Российской Федерации, медицинская помощь оказывается в соот­ветствии с Правилами оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 6 марта 2013 г. № 186 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федера­ции».

Медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболевани­ях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жиз­ни, оказывается иностранным гражданам бесплатно.

Скорая медицинская помощь (в том числе скорая специализированная меди­цинская помощь) оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешатель­ства.

Медицинская помощь в неотложной форме (за исключением скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи) и плановой форме оказы­вается в соответствии с договорами о предоставлении платных медицинских услуг либо договорами добровольного медицинского страхования и (или) заключенными в пользу иностранных граждан договорами в сфере ОМС.

Иностранным гражданам, застрахованным по ОМС на территории Российской Федерации, медицинская помощь оказывается в порядке, установленном законода­тельством в сфере ОМС.

1. Порядок информирования граждан о деятельности медицинской
организации

В соответствии с федеральными законами от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» медицинская организация размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информаци­онных стендах в каждом обособленном подразделении медицинской организации (фельдшерско-акушерском пункте, врачебной амбулатории, участковой больнице, приемном отделении стационара, поликлинике, родильном доме и т.д.) в местах, до­ступных для ознакомления, информацию:

об осуществляемой медицинской деятельности, видах, условиях предоставле­ния медицинской помощи;

о порядке и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с Про­граммой;

о режиме и графике работы;

о медицинских работниках медицинской организации, об уровне их образова­ния и квалификации;

о правах и обязанностях пациентов;

о показателях доступности и качества медицинской помощи;

о перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, применяемых при оказании стационарной медицинской помощи, а также скорой и неотложной медицинской помощи бесплатно;

о перечне лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускают­ся по рецептам врачей бесплатно.

Медицинская организация безвозмездно предоставляет страховой медицин­ской организации доступное для пациентов место для размещения информационных материалов о правах застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского стра­хования и средств информирования, в том числе информационных стендов, инфор­мационных интерактивных панелей, средств телекоммуникационной связи, а также для деятельности представителей страховой медицинской организации.

1. Организация работы страховых представителей

Работа страховых представителей организуется в целях обеспечения реализа­ции прав застрахованных лиц при оказании медицинской помощи в рамках Терри­ториальной программы ОМС и эффективного взаимодействия участников ОМС - ТФОМС Республики Татарстан, страховых медицинских организаций и медицин­ских организаций.

Организация работы страховых представителей, в том числе непосредственно в медицинских организациях, осуществляется в соответствии с федеральным зако­нодательством в сфере ОМС и охраны здоровья, иных нормативных правовых ак­тов.

Основными направлениями деятельности страховых представителей являются: информирование застрахованных лиц (их законных представителей) о: медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, ре­жиме их работы;

праве выбора (замены) страховой медицинской организации, медицинской ор­ганизации, лечащего врача;

порядке получения полиса ОМС;

видах, качестве, условиях предоставления медицинской помощи бесплатно по полису ОМС;

прохождении диспансеризации, в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смерти населения, а также о возможности дистанционной записи на медицинские исследования;

прохождении диспансерного наблюдения застрахованными лицами, включен­ными в группы диспансерного наблюдения при наличии оснований согласно поряд­кам и срокам проведения диспансерного наблюдения, установленными уполномо­ченным федеральным органом исполнительной власти в сфере охраны здоровья, в том числе онкологическими больными;

перечне оказанных медицинских услуг и их стоимости;

выявленных нарушениях по результатам проведенного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи застрахованным лицам (по обращениям застрахованных лиц);

содействие в привлечении застрахованных лиц к прохождению диспансериза­ции, в том числе углубленной, диспансерного наблюдения, учет не прошедших дис­пансеризацию (или отказавшихся от нее) застрахованных лиц, анализ причин не- прохождения диспансеризации и отказов от нее;

анализ своевременности диспансерного наблюдения, плановой госпитализа­ции и иных рекомендаций по результатам диспансеризации, индивидуальное ин­формирование (при наличии согласия) о необходимости своевременного обращения в медицинскую организацию в целях предотвращения ухудшения состояния здо­ровья и формирования приверженности к лечению;

информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи;

проведение опросов застрахованных лиц (их законных представителей) о до­ступности медицинской помощи в медицинских организациях;

рассмотрение письменных обращений граждан, проведение внеплановых це­левых экспертиз с целью оценки доступности и качества медицинской помощи;

осуществление контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС, в том числе в момент получения медицинской по­мощи (очная экспертиза качества медицинской помощи);

правовая поддержка застрахованных лиц (их представителей) в рамках досу­дебного и судебного разбирательств;

иные функции, предусмотренные в рамках законодательства.

Работа страховых представителей осуществляется при взаимодействии с ме­дицинскими организациями, с которыми заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС.

ТФОМС Республики Татарстан координирует работу страховых представите­лей, ежеквартально информирует Министерство здравоохранения Республики Татарстан о результатах их деятельности.

VII. Нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат
на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы
финансирования

1. Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на одно­го жителя в год, по Территориальной программе ОМС - в расчете на одно застрахо­ванное лицо.

Нормативы объема предоставления медицинской помощи, за исключением специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, ока­зываемой федеральными медицинскими организациями, включают нормативы объ­ема предоставления медицинской помощи застрахованным лицам за пределами тер­ритории субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС.

Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финан­сового обеспечения, предусмотренных Программой.

Нормативы объема медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2022 - 2024 годы за счет бюджетных ас­сигнований бюджета Республики Татарстан представлены в таблице 1.

Нормативы объема медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2022 - 2024 годы в рамках базовой про­граммы ОМС представлены в таблице 2.

Таблица 1

Нормативы объема медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи
па 2022 - 2024 годы за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Виды и условия оказания медицинской помощи' | Единица измерения на одного жителя | 2022 год | 2023 год | 2024 год |
| нормативы объема ме­дицинской помощи | нормативы финансовых затрат на еди­ницу объема медицинской помощи, рублей | норма­тивы объема меди­цинской помощи | нормативы финансовых затрат на еди­ницу объема медицинской помощи, руб­лей | нормати­вы объема медицин­ской по­мощи | нормативы финансовых затрат на еди­ницу объема медицинской помощи, рублей |
| 1. Первичная медико-санитарная помощь | X | X | X | X | X | X | X |
| 1.1. В амбулаторных условиях: | X | X | X | X | X | X | X |
| с профилактической и иными целями2 | посещений | 0,31 | 1 320,1 | 0,584 | 512,8 | 0,584 | 533,3 |
| в связи с заболеваниями - обращений3 | обращений | 0,095 | 1 864,7 | 0,1152 | 1 487,1 | 0,1152 | 1 546,6 |
| 2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, спе­циализированная медицинская помощь)4 | случаев лечения | 0,004 | 15 394,4 | 0,0032 | 15 188 | 0,0032 | 15 795,6 |
| 3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара | случаев госпитали­зации | 0,0132 | 108 333,7 | 0,01168 | 87 971 | 0,01168 | 91 489,8 |
| 4. Паллиативная медицинская помощь | X | X | X | X | X | X | X |
| 4.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная5, всего, в том числе: | посещений | 0,013 |  | 0,024 |  | 0,024 |  |
| посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами | посещений | 0,002 | 443,2 | 0,0176 | 461 | 0,0176 | 479,4 |
| посещения на дому выездными патронажными бригадами | посещений | 0,011 | 2 216,4 | 0,0064 | 2 305,1 | 0,0064 | 2 397,3 |
| 4.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) | койко-дней | 0,02 | 3 265,7 | 0,0736 | 2 725,4 | 0,0736 | 2 834,4 |

'Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2022 год 6 841,3 рубля, 2023 год *-7115* рублей, 2024 год - 7 399,6 рубля.

2Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных ор­ганизациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потреб­ления наркотических средств и психотропных веществ.

^Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух. “Включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

5Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

Таблица 2

Нормативы объема медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи
на 2022 - 2024 годы в рамках базовой программы ОМС

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Виды и условия оказания медицинской помощи | Единица измерения на одно застрахованное лицо | 2022 год | 2023 год | 2024 год |
| нормативы объема ме­дицинской помощи | нормативы финансовых затрат на еди­ницу объема медицинской помощи, рублей | нормативы объема медицин­ской по­мощи | нормативы финансовых затрат на единицу объ­ема медицин­ской помо­щи, рублей | норма­тивы объема медицин­ской по­мощи | нормативы финансовых затрат на единицу объ­ема медицин­ской помо­щи, рублей |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская по­мощь | вызовов | 0,290 | 2 884,7 | 0,290 | 3 057,6 | 0,290 | 3 243,3 |
| 2. Первичная медико-санитарная помощь | X | X | X | X | X | X | X |
| 2.1. В амбулаторных условиях: | X | X | X | X | X | X | X |
| 2.1.1. Посещения с профилактической и иными целями1-5: | посещений / ком­плексных посещений | 3,040 | 679,8 | 2,930 | 703,8 | 2,930 | 746,6 |
| для проведения профилактических медицинских осмотров | комплексных посещений | 0,272 | 2 015,9 | 0,272 | 2 136,4 | 0,272 | 2 265,8 |
| для проведения диспансеризации, всего | комплексных посещений | 0,263 | 2 492,5 | 0,263 | 2 455,8 | 0,263 | 2 604,6 |
| в том числе для проведения углубленной диспансеризации | комплексных посещений | 0 | 1 017,5 |  |  |  |  |
| для посещений с иными целями, из них для медицинских организаций: |  | 2,507 | 344,7 | 2,395 | 348,7 | 2,395 | 369,8 |
| первого уровня оказания медицинской помощи | посещений | 1,978 |  |  |  |  |  |
| второго уровня оказания медицинской помощи | посещений | 0,318 |  |  |  |  |  |
| третьего уровня оказания медицинской помощи | посещений | 0,211 |  |  |  |  |  |
| 2.1.2. В неотложной форме, из них для медицинских организаций: | посещений | 0,54 | 718,8 | 0,54 | 756,4 | 0,54 | 802,2 |
| первого уровня оказания медицинской помощи | посещений | 0,43 |  |  |  |  |  |
| второго уровня оказания медицинской помощи | посещений | 0,07 |  |  |  |  |  |
| третьего уровня оказания медицинской помощи | посещений | 0,04 |  |  |  |  |  |
| 2.1.3. В связи с заболеваниями — обращений, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования2, из них для медицинских организаций: | обращений | 1,7877 | 1 599,8 | 1,7877 | 1 695,4 | 1,7877 | 1 798,1 |
| первого уровня оказания медицинской помощи | обращений | 1,4101 |  |  |  |  |  |
| второго уровня оказания медицинской помощи | обращений | 0,2265 |  |  |  |  |  |
| гретьего уровня оказания медицинской помощи | обращений | 0,1511 |  |  |  |  |  |
| компьютерная томография | исследований | 0,04632 | 2 542,0 | 0,04632 | 2 694,0 | 0,04632 | 2 857,2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| магнитно-резонансная томография | исследований | 0,02634 | 3 575,0 | 0,02634 | 3 788,7 | 0,02634 | 4 018,2 |
| ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы | исследований | 0,08286 | 492,1 | 0,08286 | 521,5 | 0,08286 | 553,1 |
| эндоскопическое диагностическое исследование | исследований | 0,02994 | 923,3 | 0,02994 | 978,5 | 0,02994 | 1 037,8 |
| молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онколо­гических заболеваний | исследований | 0,000920 | 8 174,2 | 0,00092 | 8 662,9 | 0,00092 | 9 187,7 |
| патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии | исследований | 0,01321 | 2 021,3 | 0,01321 | 2 142,1 | 0,01321 | 2 271,9 |
| тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) | исследований | 0,12838 | 600,5 | 0,08987 | 636,4 | 0,07189 | 675,0 |
| 2.1.4. Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» | комплексных посещений | 0,00287 | 18 438,4 | 0,00294 | 19 555,4 | 0,00294 | 19 555,4 |
| 3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь3: | X | X | X | X | X | X | X |
| 3.1. В условиях дневных стационаров, в том числе: | X | 0,070994 | 23616,0 | 0,071008 | 24 747,9 | 0,071022 | 25 969,3 |
| для оказания медицинской помощи федеральными медицинскими орга­низациями | случаев лечения | 0,002403 | 35 697,3 | 0,002403 | 37 296,2 | 0,002403 | 38 985,8 |
| для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций), из них для ме­дицинских организаций: j | случаев лечения | 0,068591 | 23 192,7 | 0,068605 | 24 308,3 | 0,068619 | 25 784,9 |
| первого уровня оказания медицинской помощи | случаев лечения | 0,024750 |  |  |  |  |  |
| второго уровня оказания медицинской помощи | случаев лечения | 0,031850 |  |  |  |  |  |
| третьего уровня оказания медицинской помощи | случаев лечения | 0,011991 |  |  |  |  |  |
| 3.1.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология», в том числе: | случаев лечения | 0,009515 | 79 442,1 | 0,009515 | 83 334,4 | 0,009515 | 87 447,4 |
| для оказания медицинской помощи федеральными медицинскими орга­низациями | случаев лечения | 0,000508 | 83 977,2 | 0,000508 | 88 091,7 | 0,000508 | 92 439,5 |
| для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) | случаев лечения | 0,009007 | 79 186,3 | 0,009007 | 83 066,1 | 0,009007 | 87 165,8 |
| 3.1.2. Для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении, в том числе: | случаев лечения | 0,000522 | 124 728,5 | 0,000536 | 124 728,5 | 0,000550 | 124 728,5 |
| в федеральных медицинских организациях | случаев лечения | 0,000059 | 124 728,5 | 0,000059 | 124 728,5 | 0,000059 | 124 728,5 |
| в медицинских организациях (за исключением федеральных медицин­ских организаций) | случаев лечения | 0,000463 | 124 728,5 | 0,000477 | 124 728,5 | 0,000491 | 124 728,5 |
| 3.2. В условиях круглосуточного стационара: | X | 0,180186 | 38 903,1 | 0,180192 | 41 049,7 | 0,180206 | 43 338,0 |
| федеральными медицинскими организациями | случаев госпитализации | 0,013850 | 57 981,8 | 0,013850 | 61 247,4 | 0,013850 | 64 945,0 |
| медицинскими организациями (за исключением федеральных медицин­ских организаций), из них для медицинских организаций: | случаев госпитализации | 0,166336 | 37316,0 | 0,166342 | 39 513,9 | 0,166356 | 41 803,1 |
| первого уровня оказания медицинской помощи | случаев госпитализации | 0,035947 |  |  |  |  |  |
| второго уровня оказания медицинской помощи | случаев госпитализации | 0,080019 |  |  |  |  |  |
| третьего уровня оказания медицинской помощи | случаев госпитализации | 0,050370 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 3.2.1. По профилю «онкология», в том числе для медицинской помощи, оказываемой: | случаев госпитализации | 0,010608 | 102 700,1 | 0,010608 | 108 370,6 | 0,010608 | 114 420,2 |
| федеральными медицинскими организациями | случаев госпитализации | 0,001120 | 114 979,0 | 0,001120 | 121 327,6 | 0,001120 | 128 100,5 |
| медицинскими организациями (за исключением федеральных медицин­ских организаций) | случаев госпитализации | 0,009488 | 101 250,1 | 0,009488 | 106 840,6 | 0,009488 | 112 804,8 |
| 3.2.2. Для медицинской реабилитации в специализированных медицин­ских организациях и реабилитационных отделениях медицинских орга­низаций, оказываемой4: | случаев госпитализации | 0,005437 | 41 234,1 | 0,005437 | 43 510,9 | 0,005437 | 45 939,8 |
| федеральными медицинскими организациями | случаев госпитализации | 0,000994 | 52 728,9 | 0,000994 | 55 640,3 | 0,000994 | 58 746,3 |
| медицинскими организациями (за исключением федеральных медицин­ских организаций) | случаев госпитализации | 0,004443 | 38 662,5 | 0,004443 | 40 797,2 | 0,004443 | 43 074,6 |

'Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, а также посещения центров амбулаторной онкологиче­ской помощи.

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

3Оплата специализированной медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COV1D-19) осуществляется по соответствующим клинико-статистическим группам, при этом стоимость одного случая госпитализации на 2022 год составляет 116 200 рублей в среднем (без учета коэффициента дифференциации) и может быть скорректирована с учетом распреде­ления пациентов по степени тяжести течения болезни.

4Нормативы объема включают не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0-17 лет с учетом реальной потребности.

Приложение № 6 к Программе.

Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по ОМС граж­данам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, пе­речень которых входит в базовую программу ОМС, включается в нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и финансируется за счет межбюджетных трансфертов из бюджета Республики Татар­стан, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан.

В Республике Татарстан устанавливаются нормативы объема и финансовых затрат на единицу объема проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, уль­тразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагно­стических исследований, патологоанатомических исследований биопсийного (опе­рационного) материала и молекулярно-генетических исследований с целью диагно­стики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) с учетом применения различных видов и методов исследований систем, органов и тканей человека, обусловленного заболеваемостью населения.

Нормативы объема патологоанатомических исследований биопсийного (опе­рационного) материала включают отдельные исследования, которые могут быть проведены в том числе в условиях круглосуточного стационара и оплачены в рамках межучрежденческих взаиморасчетов.

В Республике Татарстан осуществляется планирование объема и финансового обеспечения медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в рамках установленных в Программе нормативов медицинской помо­щи по соответствующим ее видам по профилю медицинской помощи «инфекцион­ные болезни» в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, а также региональных особенностей, уровня и структуры заболеваемости. При этом объем и финансовое обеспечение медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) не включают проведение гражданам, в отношении которых отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекци­ей (COVID-19), исследований на наличие антител к возбудителю новой коронави­русной инфекции (COVID-19) (любым из методов) в целях подтверждения факта ранее перенесенного заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

1. Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан (в расчете на одного жителя) в 2022 году - 5 069,1 рубля, в 2023 году - 5 067,2 рубля, в 2024 году - 5 559,5 рубля;

за счет средств ОМС на финансирование базовой программы ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо) для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2022 го­ду-14 127,2 рубля, в 2023 году - 14 884,0 рубля, в 2024 году-15 768,5 рубля.

Стоимость Программы для оказания медицинской помощи медицинскими ор­ганизациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2022 го­ду - 73 536 595,4 тыс.рублей, в 2023 году - 77 075 230,6 тыс.рублей, в 2024 году - 81 696 849,4 тыс.рублей (приложения № 3 и 4 к Программе), в том числе:

за счет средств ОМС на реализацию базовой программы для оказания меди­цинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных ме­дицинских организаций) в 2022 году - 53 716 139,9 тыс.рублей, в 2023 году - 56 593 630,9 тыс.рублей, в 2024 году - 59 957 087,7 тыс.рублей;

за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан в 2022 го­ду-19 820 455,5 тыс.рублей, в 2023 году - 20 481 599,7 тыс.рублей, в 2024 году - 21 739 761,7 тыс.рублей.

1. Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте 65 лет и старше, применяется коэффициент диффе­ренциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к меди­цинской организации лиц в размере 1,6.
2. Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях, расположенных в сельской мест­ности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с чис­ленностью населения до 50 тыс.человек, применяются следующие коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расхо­дов на их содержание и оплату труда персонала:

для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тыс.человек, - 1,113;

для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тыс.человек, - 1,04.

1. Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов при условии их соответствия требованиям, установленным Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населе­нию, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального разви­тия Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543н, составляет в среднем на 2022 год:

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий до 100 жи­телей, - 396,6 тыс.рублей;

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 900 жителей, - 1 087,7 тыс.рублей;

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до

1. 500 жителей, - 1 723,1 тыс.рублей;

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1 500 до

1. 000 жителей, - 1 934,9 тыс.рублей;

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий более 2 000 жителей, - 1 973,6 тыс.рублей.

При этом размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско- акушерских пунктов должен обеспечивать сохранение достигнутого соотношения между уровнем оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», и уровнем средней заработной платы наемных работников в Республике Татарстан.

1. Тарифы на оплату высокотехнологичной медицинской помощи утвержда­ются Тарифным соглашением об оплате медицинской помощи по Территориальной программе ОМС и Тарифным соглашением об установлении тарифов и порядка оплаты медицинской помощи, оказанной за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Республики Татарстан в бюджет ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования меди­цинских организаций через систему ОМС.

VIII. Структура тарифов на оплату медицинской помощи

1. Структура тарифа на оплату медицинской помощи по Территориальной программе ОМС включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных препаратов, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимо­сти лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учре­ждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностиче­ского оборудования), организацию питания (при отсутствии организованного пита­ния в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, уста­новленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до 100 тыс.рублей за единицу.

Расходы на приобретение основных средств (оборудование, производст­венный и хозяйственный инвентарь) стоимостью свыше 100 тыс.рублей за единицу, на проведение капитального ремонта и проектно-сметную документацию для его проведения в структуру тарифа не включаются.

1. Структура тарифа на оплату медицинской помощи, медицинских услуг, финансируемых ТФОМС Республики Татарстан за счет средств бюджета Респуб­лики Татарстан, учитывает все виды затрат медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйствен­ного инвентаря) и в случае применения телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи. Расходы на проведение капитального ремонта и проектно­сметную документацию для его проведения в структуру тарифа не включаются.
2. Порядок оплаты медицинской помощи по Территориальной программе ОМС и тарифы на медицинские услуги, сформированные в соответствии с принятыми Территориальной программой ОМС способами оплаты, устанавли­ваются Тарифным соглашением об оплате медицинской помощи по Терри­ториальной программе ОМС.
3. В части расходов на заработную плату тарифы на оплату медицинской помощи в рамках Программы включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, осуществляемых за счет средств бюджета, предостав­ляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан, на реализацию преимущественно одноканального финансирования, в том числе медицинскому персоналу, принимаю­щему непосредственное участие в оказании высокотехнологичной медицинской помощи согласно разделу II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (врачебный и средний медицинский персонал, непосредственно обслуживающий больных (статья 211 «Заработная плата» и статья 213 «Начисления на оплату труда»)), в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи, установленным решением Комиссии по тарифам на оплату медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями в рамках реализации преимущественно одноканального финансирования через систему ОМС.
4. В части расходов на заработную плату тарифы на оплату медицинской помощи за счет средств ОМС включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, включая денежные выплаты:

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

медицинским работникам фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам, меди­цинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

1. Кабинет Министров Республики Татарстан и органы местного самоуправ­ления при решении вопроса об индексации заработной платы медицинских работников медицинских организаций, подведомственных Министерству здраво­охранения Республики Татарстан и органам местного самоуправления, обеспечи­вают в приоритетном порядке индексацию заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую меди­цинскую помощь.

Индексация заработной платы осуществляется с учетом фактически сложив­шегося уровня отношения средней заработной платы медицинских работников к среднемесячной начисленной заработной плате работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) по Республике Татарстан.

1. Тарифы за оказанную медицинскую помощь детям в стационарных условиях по Территориальной программе ОМС включают расходы на создание условий пребывания в стационаре, в том числе на предоставление спального места и питания одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю, находившемуся с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний.
2. В целях предоставления медицинской помощи в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи медицинские организации вправе планировать расходы на оплату диагностических и (или) консультативных услуг по гражданско-правовым договорам за счет средств, полученных за оказанную медицинскую помощь по утвержденным тарифам.
3. Тарифы и порядок оплаты медицинской помощи через систему ОМС на осуществление преимущественно одноканального финансирования устанавли­ваются Комиссией по тарифам на оплату медицинской помощи, оказанной меди­цинскими организациями в рамках реализации преимущественно одноканального финансирования через систему ОМС, состав которой утверждается Кабинетом Министров Республики Татарстан.
4. Структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказанной лицам, не застрахованным по ОМС (кроме тарифов на оплату скорой медицинской помощи), включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных препаратов, расходных материалов и изделий медицинского назначения, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагности­ческого оборудования), организацию питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату коммунальных услуг.

Структура тарифа на оплату скорой медицинской помощи, оказанной лицам, не застрахованным по ОМС, включает расходы в соответствии с пунктом 3 настоящего раздела.

1. Расходы, связанные с оказанием гражданам бесплатной медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, в том числе медицинской организацией частной системы здравоохранения, не участвующей в реализации Программы, возмещаются согласно порядку и размерам, установленным Тарифным соглашением об оплате медицинской помощи по Территориальной программе ОМС и Тарифным соглашением об установлении тарифов и порядка оплаты медицинской помощи, оказанной за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Республики Татарстан в бюджет ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС.

IX. Иные источники финансирования

За счет бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда обязательно­го медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение специализи­рованной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными государственными учреждениями.

За счет бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда обязательно­го медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение высокотех­нологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, в со­ответствии с разделом II приложения № 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Россий­ской Федерации от 28 декабря 2021 г. № 2505 «О Программе государственных га­рантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов», оказываемой медицинскими организациями частной системы здравоохранения, включенными в перечень, утвержденный Мини­стерством здравоохранения Российской Федерации.

Приложение № 1

к Программе государственных га­рантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи па территории Республики Татар­стан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

Перечень
медицинских организаций, участвующих в реализации Программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан
на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименования медицинских организаций, участвующих в реализации Программы | В том числе |
| осуществляющих деятельность в сфере обязатель­ного медицинско­го страхования по Территориальной программе обяза­тельного медицин­ского страхова­ния\* | финансируемых госу­дарственным учре­ждением «Территори­альный фонд обяза­тельного медицинско­го страхования Рес­публики Татарстан» за счет средств бюджета Республики Татарстан | оказывающих вы­сокотехнологич­ную медицинскую помощь в соответ­ствии с установ­ленным Мини­стерством здраво­охранения Респуб­лики Татарстан заданием | оказывающих отдельным категориям граждан в Рес­публике Татар­стан услуги по зубо- и слухо­протезирова­нию | проводящих профилакти­ческие медицинские осмотры и диспансери­зацию\*\* |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Медицинские организации республиканского значения |
| 1. | ГАУЗ1 «Детская республиканская клиническая больница Министерства здраво­охранения Республики Татарстан» | + | 4- | + |  | 4- |
| 2. | ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» | 4- | 4- | 4- |  |  |
| 3. | ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»\*’’ | + | + | 4- | 4- | 4- |
| 4. | ГАУЗ «Республиканская клиническая инфекционная больница имени профессо­ра А.Ф.Агафонова» | + | 4- |  |  |  |
| 5. | ГАУЗ «Республиканская клиническая офтальмологическая больница Министер­ства здравоохранения Республики Татарстан имени профессора Е.В.Адамюка» | 4- | + | 4- |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6. | ГАУЗ «Республиканская клиническая психиатрическая больницаим.акад.В.М.Бехтерева Министерства здравоохранения Республики Татарстан» |  | 4- |  |  |  |
| 7. | ГАУЗ «Республиканская стоматологическая поликлиника Министерства здраво­охранения Республики Татарстан» | + |  |  | 4- |  |
| 8. | ГАУЗ «Республиканский детский психоневрологический санаторий» |  | 4- |  |  |  |
| 9. | ГАУЗ «Республиканский клинический кожно-венерологический диспансер Ми­нистерства здравоохранения Республики Татарстан имени профессора А.Г.Ге» | 4- | 4- | 4- |  |  |
| 10. | ГАУЗ «Республиканский клинический неврологический центр» | + | 4- |  |  |  |
| 11. | ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан имени профессора М.З.Сигала» | 4- | 4- | 4- |  |  |
| 12. | ГАУЗ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер» | + | + |  |  |  |
| 13. | ГАУЗ «Республиканский наркологический диспансер Министерства здравоохра­нения Республики Татарстан» |  | 4\* |  |  |  |
| 14. | ГАУЗ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профи­лактики» | 4- |  |  |  |  |
| 15. | ГАУЗ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекци­онными заболеваниями Министерства здравоохранения Республики Татарстан» | + | 4- |  |  |  |
| 16. | ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи» | 4- | 4- | • |  |  |
| > Агрызский район |
| 17. | ГАУЗ «Агрызская центральная районная больница» | + | 4- |  |  | + |
| 18. | ООО «Табиб Карим» |  |  |  | 4- |  |
| 19. | ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» города Ижевск» | 4- |  |  |  | 4- |
| Азнакаевский район |
| 20. | ГАУЗ «Азнакаевская центральная районная больница» | + | 4- |  | 4- | 4- |
| 21. | ГАУЗ Республики Татарстан «Актюбинский психоневрологический диспансер» |  | 4- |  |  |  |
| 22. | ООО «Лечебно диагностическая клиника» | 4- |  |  |  |  |
|  | А кс | убаевский район |  |  |  |  |
| 23. | ГАУЗ «Аксубаевская центральная районная больница» |  | + |  | <■ | + |
| Акганышский район |
| 24. | ГАУЗ «Актанышская центральная районная больница» | 4- | 4- |  |  | 4- |
| 25. | ООО «Стоматолог» | 4- |  |  | 4- |  |
| Алексеевский район |
| 26. | ГАУЗ «Алексеевская центральная районная больница» | <■ |  |  |  | 4- |
| Алькеевский район |
| 27. | ГАУЗ «Базарно-Матакская центральная районная больница Алькеевского муни­ципального района» | + | 4- |  | 4- | 4- |
| 28. | ООО «Межрайонный центр глазной хирургии - Хузапгаево» | 4- |  |  |  |  |
| Альметьевский район |
| 29. | ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника № 3» | 4- | 4- |  |  | 4- |
| 30. | ГАУЗ «Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром» | 4- | 4- |  |  | 4- |
| 31. | ГАУЗ «Альметьевская станция скорой медицинской помощи» | 4- | 4- |  |  |  |
| 32. | ГАУЗ «Альметьевская стоматологическая поликлиника» | 4- |  |  | 4- |  |
| 33. | ГАУЗ «Альметьевская центральная районная больница» | 4- | 4- |  |  | 4- |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 34. | ГАУЗ «Альметьевский центр общественного здоровья и медицинской профилак­тики» | 4- |  |  |  |  |
| 35. | Л ПУ «Медико-санитарная часть открытого акционерного общества «Татнефть» и города Альметьевска» | 4- |  |  |  | 4- |
| 36. | ООО «МРТ Экспресс» | 4- |  |  |  |  |
| 37. | ООО «ФармГрупп» | 4- |  |  |  |  |
| 38. | ПАО «Татнефть» имени В.Д.Шашина | 4- |  |  |  |  |
| Апастовский район |
| 39. | ГАУЗ «Апастовская центральная районная больница» 1 + 1 + 1 1 + 1 + |
| Арский район |
| 40. I ГАУЗ «Арская центральная районная больница» 1 + | +1 1 + 1 |
| Атнинский район |
| 41. | ГАУЗ «Атнинская центральная районная больница» | + | + I 1 + 1 + |
| Бавлинский район |
| 42. | ГАУЗ «Бавлинская центральная районная больница» | + | + | | + I + |
| Балтаси некий район |
| 43. | ГАУЗ «Балтасинская центральная районная больница» 1 + 1 + | 1±± |
| Бугульминский район |
| 44. | ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница» | 4- | 4- |  | 4- | 4- |
| 45. | ООО «Медстом» | 4- |  |  |  |  |
| 46. | ООО «Эстетика» | + |  |  |  |  |
| 47. | ЧУЗ «Поликлиника «РЖД-Медицина» города Бугульма» | + |  |  |  | 4- |
| Буинский район |
| 48. | ГАУЗ «Буинская центральная районная больница» | 4- | 4- |  | 4- | 4- |
| 49. | ГАУЗ «Республиканский детский санаторий села Черки-Кильдуразы» |  | 4- |  |  |  |
| Верхнеуслонский район |
| 50. I ГАУЗ «Верхнеуслонская центральная районная больница» 1 + 1 + | 1 1± |
| ; Высокогорский район |
| 51. | ГАУЗ «Высокогорская центральная районная больница» | 4- | 4- |  | 4- | 4- |
| 52. | ООО «Цен тр Нефрологии» | 4- |  |  |  |  |
| Дрожжановский район |
| 53. | ГАУЗ «Дрожжановская центральная районная больница» 1 + 1 + 1 1 + 1 + |
| Елабужский район |
| 54. | АО «Стоматологическая поликлиника «АлСгом» | 4- |  |  | 4- |  |
| 55. | ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница» | 4- | 4- |  |  | 4- |
| 56. | ООО «Кристалл Клиник» | 4- |  |  |  |  |
| 57. | ООО «Центр глазной хирургии - Елабуга» | 4- |  |  |  |  |
| Заинский район |
| 58. | ГАУЗ «Заинская центральная районная больница» 1 + 1 + 1 1 + 1 + |
| Зеленодольский район |
| 59. | ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница» 1 + 1 + 1 1 + 1 + |
| Кайбицкий район |
| 60. | ГАУЗ «Кайбицкая центральная районная больница» 1 + 1 + 1 1 + 1 + |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Камско-Устьинский район |
| 61. | ГАУЗ «Камско-Устьинская центральная районная больница» | 4 |  |  | + | + |
| Кукморский район |
| 62. | ГАУЗ «Кукморская центральная районная больница» | + | + |  | + | + |
| Лаишевский район |
| 63. | ГАУЗ «Лаишевская центральная районная больница» | 1 + | + |  | + | + |
| Лсниногорский район |
| 64. | ГАУЗ «Лениногорская центральная районная больница» | + | <• |  |  | + |
| Мамадышский район |
| 65. | ГАУЗ «Мамадышская центральная районная больница» | + | + |  |  | + |
| Менделеевский район |
| 66. | ГАУЗ «Менделеевская центральная районная больница» | + | + |  |  | + |
| 67. | ООО «Стоматологическая поликлиника «Дента» |  |  | + |  |
| Мензелинский район |
| 68. | ГАУЗ «Мензелинская центральная районная больница» | + | + |  |  | + |
| Муслюмовский район |
| 69. | ГАУЗ «Муслюмовская центральная районная больница» | + | + |  |  | + |
| Нижнекамский район |
| 70. | ГАУЗ «Детская городская больница с перинатальным центром» | + | + | + |  | + |
| 71. | ГАУЗ «Детский центр медицинской реабилитации» | + | + |  |  |  |
| 72. | ГАУЗ «Камско-Полянская районная больница» | + | + |  | + | + |
| 73. | ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница» | + | + | + | + | + |
| 74. | ООО «Корабельная роща - Нижнекамскнефтехим» | + |  |  |  |  |
| 75. | ООО «Красноключинский центр семейной медицины» | + |  |  |  | + |
| 76. | ООО «Лечебно-диагностический центр «Гармония-3» | + |  |  |  |  |
| 77. | ООО «НИЖНЕКАМСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА» | + |  |  |  |  |
| 78. | ООО «РаДент» | + |  |  |  |  |
| 79. | ООО «СОГАЗ» ПРОФМЕДИЦИНА-НК» | + |  |  |  | + |
| 80. | ООО «СТОМАТОЛОГИЯ НК» | + |  |  |  |  |
| 81. | ООО «Центр микрохирургии глаза Прозрение» | + |  |  |  |  |
| Новошсшминский район |
| 82. | ГАУЗ «Новошешминская центральная районная больница» | + | + |  | + | + |
| Нурлатский район |
| 83. | ГАУЗ «Нурлатская центральная районная больница» | 1 |  |  |  |  |
| Псстречинский район |
| 84. | ГАУЗ «Пестречинская центральная районная больница» | 1 + | - | 1 +1± |
| Рыбно-Слободский район |
| 85. | ГЛУЗ «Рыбно-Слободская центральная районная больница» | + | + |  | + | + |
| 86. | ООО «МЕДИНА» | + |  |  |  |  |
| Сабинский район |
| 87. | ГАУЗ «Сабинская центральная районная больница» | + | + |  | + | + |
| 88. | ООО «Медицинский центр «Харакят» | + |  |  |  |  |
| 89. | ООО «Межрайонный центр глазной хирургии» | + |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| • | 2 | з | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Сармановский район |
| 90. | ГАУЗ «Сармановская центральная районная больница» | + |  |  | + | 4- |
| Тетюшский район |
| 91. | ГАУЗ «Тетюшская центральная районная больница» | + | + |  |  | + |
| Тукаевский район |
| 92. | ГАУЗ «Тукаевская центральная районная больница» | + | ± |  |  | + |
| Тюлячинский район |
| 93. | ГАУЗ «Тюлячинская центральная районная больница» | + | + |  |  | + |
| Черемшанский район |
| 94. | ГАУЗ «Черемшанская центральная районная больница» | 4- | + |  |  | 4- |
| Чистопольский район |
| 95. | ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница» | + |  |  |  |  |
|  | Ют | азинский район |  |  |  |  |
| 96. | ГАУЗ «Уруссинская центральная районная больница Югазинского муниципаль­ного района Республики Татарстан» | 4- | + |  | 4- | 4- |
| 97. | ООО «ИЛЬМАН» | t |  |  |  |  |
| 98. | ООО «СТОМАТОЛОГИЯ» | 4 |  |  |  |  |
| г.Набсрсжные Челны |
| 99. | ГАУЗ «Городская больница № 2» | 4- | + |  |  | 4- |
| 100. | ГАУЗ «Городская больница № 5» | + | + |  |  | 4- |
| 101. | ГАУЗ «Городская поликлиника № 3» | + | 4- |  |  | 4- |
| 102. | ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 имени Л.Н.Ганисвой» | 4- | + |  |  | 4- |
| 103. | ГАУЗ «Городская поликлиника № 6» | + | + |  |  | 4- |
| 104. | ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» | + | 4- |  |  | 4- |
| 105. | ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Наберсжныс Челны | + | 4- |  |  | 4- |
| 106. | ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» | + |  |  |  | 4- |
| 107. | ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 3» | + | 4- |  |  | 4- |
| 108. | ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4 им.Ф.Г.Ахмеровой» | 4- |  |  |  | 4- |
| 109. | ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 5» | + | + |  |  | 4- |
| 110. | ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 6» | 4- |  |  |  | 4- |
| 111. | ГАУЗ «Детская стоматологическая поликлиника № 1» | 4- |  |  |  |  |
| 112. | ГАУЗ «Камский детский медицинский центр» | + | 4- |  |  | 4- |
| 113. | ГАУЗ «Набережно-Челнинская инфекционная больница» | 4- | 4- |  |  |  |
| 114. | ГАУЗ «Станция скорой медицинской помощи» | + | 4- |  |  |  |
| 115. | ГАУЗ «Стоматологическая поликлиниках» 1» | 4- | 4- |  | 4- |  |
| 116. | ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника № 2» | + | 4- |  | 4- |  |
| 117. | ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника № 3» | + | 4- |  | 4- |  |
| 118. | ГБУЗ «Центр реабилитации слуха»'”’ | + | 4- | 4- | 4- |  |
| 119. | Медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образо­вания «Нефросовет» | + |  |  |  |  |
| 120. | ООО «Клиника диализа Закамье» | + | 4- |  |  |  |
| 121. | ООО «Клиника Нуриевых-Челны» | + |  |  |  |  |
| 122. | ООО «Клинико-диагностический центр «Авицена» | 4- |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 123. | ООО «Лечебно-диагностический центр Международного института биологиче­ских систем - Набережные Челны» | 4- |  |  |  |  |
| 124. | ООО «Медгард-Набережные Челны» | + |  |  |  |  |
| 125. | ООО «Прозрение» | 4- |  |  |  |  |
| 126. | ООО «Центр Европейской медицины «Эскулап Мед» | 4- |  |  |  |  |
| 127. | ООО «ЮНИМЕД» | + |  |  |  |  |
| 128. | ООО Ассоциация клиник «Медицина будущего» | + |  |  |  | 4- |
| 129. | ООО Медицинский Центр «Клиника Мед 16» | + |  |  |  |  |
| 130. | ООО Медицинский центр «МЕДЕРИКА» | + |  |  |  |  |
| г. Казань |  |
| 131. | АО «АВА-Казань» | 4- | 4- |  |  |  |
| 132. | АО «Городская клиническая больница № 12»г.Казани | + | + | 4- |  | 4- |
| 133. | АО «Городская стоматология» | ♦ |  |  | 4- |  |
| 134. | АО «Детская стоматологическая поликлиника № 9» | 4- |  |  |  |  |
| 135. | АО «Камско-Волжское акционерное общество резинотехники «КВАРТ» | + |  |  |  |  |
| 136. | ГАУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани | + | 4- |  |  | 4- |
| 137. | ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани | 4- | 4- | 4- |  | 4- |
| 138. | ГАУЗ «Городская больница № 11» г.Казани | + | 4- |  |  | 4- |
| 139. | ГАУЗ «Городская клиническая больница № 16» г.Казани | 4- | 4- | 4- |  | 4- |
| 140. | ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18 имени профес­сора К.Ш.Зыятдинова» г.Казани | + | 4- | 4- |  | + |
| 141. | ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани | + | 4- |  |  | 4- |
| 142. | ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г.Казани | + | 4- |  |  | 4- |
| 143. | ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7» г.Казани | 4- | 4- | 4- |  | 4- |
| 144. | ГАУЗ «Детская городская больница № 8» г.Казани | + | 4- |  |  |  |
| 145. | ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» г.Казани | 4- | 4- |  |  | 4- |
| 146. | ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4» г.Казани | + | 4- |  |  | 4- |
| 147. | ГАУЗ «Городская детская поликлиника № 6» г.Казани | + | 4- |  |  | 4- |
| 148. | ГАУЗ «Городская детская поликлиника № 7» г.Казани | 4- | 4- |  |  | 4- |
| 149. | ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 9» г.Казани | + |  |  |  | 4- |
| 150. | ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 10» г.Казани | 4- | 4- |  |  | 4- |
| 151. | ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 11» г.Казани | 4- | 4- |  |  | 4- |
| 152. | ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Казани | 4- | 4- |  |  | 4- |
| 153. | ГАУЗ «Городская поликлиника № 8» г.Казани | 4- | 4- |  |  | 4- |
| 154. | ГАУЗ «Городская поликлиника № 10» г.Казани | 4- | 4- |  |  | 4- |
| 155. | ГАУЗ «Городская поликлиника № 18» г.Казани | + |  |  | 4- | 4- |
| 156. | ГАУЗ «Городская поликлиника № 20» г.Казани | + | 4- |  |  | 4- |
| 157. | ГАУЗ «Городская поликлиника № 21» г.Казани | 4- | 4- |  |  | 4- |
| 158. | ГАУЗ «Детская стоматологическая поликлиника № 1» г.Казани | + |  |  |  |  |
| 159. | ГАУЗ «Детская стоматологическая поликлиника № 5» г.Казани | + |  |  |  |  |
| 160. | ГАУЗ «Дегская стоматологическая поликлиника № 6» г.Казани | 4- |  |  |  |  |
| 161. | ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер» | 4- | 4- |  |  |  |
| 162. | ГАУЗ «Клиника медицинского университета» г.Казани | 4- | 4- |  |  | 4- |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 163. | ГАУЗ «Станция скорой медицинской помощи» г.Казани | + | 4- |  |  |  |
| 164. | НМЧУ «Детский хоспис» |  | 4- |  |  |  |
| 165. | ООО «АВА-ПЕТЕР» | 4- | 4- |  |  |  |
| 166. | ООО «БАРСМЕД» | + |  |  |  |  |
| 167. | ООО «ВРТ» | + |  |  |  |  |
| 168. | ООО «Высокие технологии медицины Плюс» | + |  |  |  |  |
| 169. | ООО «Дента-Смайл» | + |  |  |  |  |
| 170. | ООО «Ди-Дент Клиник» | + |  |  |  |  |
| 171. | ООО «Доктор Дрим» | 4- |  |  |  |  |
| 172. | ООО «Клиника восстановительной медицины» | 4- |  |  |  |  |
| 173. | ООО «Клиника диализа» | 4- |  |  |  |  |
| 174. | ООО «Клиника Дружковых» | + |  |  |  |  |
| 175. | ООО «Клиника Кузляр» | 4- |  |  |  |  |
| 176. | ООО «Клиника Латыпова Р.М.» | 4- |  |  |  | 4- |
| 177. | ООО «Клиника оториноларингологии» | + |  |  |  |  |
| 178. | ООО «Клиника пластической и реконструктивной хирургии» | 4- |  |  |  |  |
| 179. | ООО «Клиника профилактики онкологических заболеваний» | 4- |  |  |  |  |
| 180. | ООО «Клиника семейной медицины +» | 4- |  |  |  |  |
| 181. | ООО «Клиника семейной медицины» | + |  |  |  |  |
| 182. | ООО «КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР АВИАСТРОИ­ТЕЛЬНОГО РАЙОНА» | 4- |  |  | 4- | 4- |
| 183. | ООО «КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР Аракчино» | + |  |  |  | 4- |
| 184. | ООО «Консультативно-диагностический центр на Четаева» | + |  |  |  | 4- |
| 185. | ООО «Корд-Клиника» | 4- |  |  |  |  |
| 186. | ООО«ЛАЙФ КЛИНИК» | + |  |  |  |  |
| 187. | ООО «Лечебно-диагностический центр «Разумел» | + |  |  |  |  |
| 188. | ООО «Лечебно-диагностический центр «Фарм-Т» | + |  |  |  |  |
| 189. | ООО «Лечебно-диагностический центр Международного института биологиче­ских систем - Казань» | 4- |  |  |  |  |
| 190. | ООО «Мать и дитя Казань» | 4- |  |  |  |  |
| 191. | ООО «МЕДЕЛ» | 4- |  |  |  |  |
| 192. | ООО «МЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ» | 4- |  |  |  |  |
| 193. | ООО «Медицинский диагностический центр» | 4- |  |  |  | 4- |
| 194. | ООО «Медицинский Центр Азбука Здоровья» | 4- |  |  |  |  |
| 195. | ООО «Медицинское объединение «Спасение» | 4- |  |  |  | + |
| 196. | ООО «МИР» | 4- |  |  |  |  |
| 197. | ООО «МРТ Экспресс» | 4- |  |  |  |  |
| 198. | ООО «НАИРИ СТОМ» | 4- |  |  |  |  |
| 199. | ООО «НМЦ-Томография» | 4- |  |  |  |  |
| 200. | ООО «Отель-Клиника» | 4- |  |  |  |  |
| 201. | ООО «Поликлиника профилактической медицины» | 4- |  |  |  |  |
| 202. | ООО «Прайммед» | 4- |  |  |  |  |
| 203. | ООО «Семейный доктор» | 4- |  |  | + |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 204. | ООО «Ситидок-Эксперг Казань» | 4- |  |  |  | 4- |
| 205. | ООО «СИТИКОМ» | 4- |  |  |  |  |
| 206. | ООО «Ситилаб» | + |  |  |  |  |
| 207. | ООО «Стоматологическая поликлиника № 5» города Казани | 4- |  |  | 4- |  |
| 208. | ООО «Стоматологическая поликлиника № 9 «Дербышки» | 4- |  |  | 4- |  |
| 209. | ООО «Стоматологическая поликлиника № 9 Азино» г.Казани | 4- |  |  | 4- |  |
| 210. | ООО «Стоматологическая поликлиника № 9 города Казани» | 4- |  |  | 4- |  |
| 211. | ООО «ТехпоМед» | + |  |  |  |  |
| 212. | ООО «Центр новых технологий РСП» | 4- |  |  | 4- |  |
| 213. | ООО «Центр репродуктивной медицины «АИст» | 4- |  |  |  |  |
| 214. | ООО «Центр челюстно-лицевой хирургии и парадонтологии» | 4- |  |  |  |  |
| 215. | ООО «Школьная стоматология» | 4- |  |  |  |  |
| 216. | ООО «Эмет» | 4- |  |  |  |  |
| 217. | ООО «Эстетик Стом+» | 4- |  |  |  |  |
| 218. | ООО Лечебно-диагностический центр «БИОМЕД» | 4- |  |  |  |  |
| 219. | ООО Приволжский центр томотерапии «Сакнур» | 4- |  |  |  |  |
| 220. | ООО Санаторий «Нехама» | 4- |  |  |  |  |
| 221. | ФГАОУ высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный универ­ситет» | 4- | 4- | 4- | 4- | 4- |
| 222. | ФГБОУ высшего образования «Казанский государственный медицинский уни­верситет» Министерства здравоохранения Российской Федерации | 4- |  |  | 4- |  |
| 223. | ФГБУ науки «Федеральный исследовательский центр «Казанский научный центр Российской академии наук» | 4- |  |  |  | 4- |
| 224. | ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Республике Татарстан» | 4- |  |  |  |  |
| 225. | ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Казань» | 4- |  | 4- |  | 4- |
| Итого медицинских организаций, участвующих в реализации Программы государствен­ных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, из них: | 225 |
| медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного меди­цинского страхования | 217 |
| медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и дис­пансеризацию | 100 |
| медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров |  |

’Знак отличия об участии в сфере обязательного медицинского страхования (+). Полный реестр медицинских организаций, сформированный в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования», находится на официальном сайте ([www.fomsrt.ru](http://www.fomsrt.ru)) Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Татарстан.

’’Знак отличия о проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (+).

“’Знак отличия об участии в реализации Программы предоставления отдельным категориям граждан в Республике Татарстан услуг по зубопротезированию и слухопротезированию в части слухопротезирования.

Список использованных сокращений:

АО - акционерное общество;

ГАУЗ - государственное автономное учреждение здравоохранения;

ГБУЗ - государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

ЛПУ - лечебно-профилактическое учреждение;

НМЧУ - некоммерческое медицинское частное учреждение;

ООО - общество с ограниченной ответственностью;

ПАО - публичное акционерное общество;

ФГАОУ - федеральное государственное автономное образовательное учреждение;

ФГБОУ - федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение;

ФГБУ - федеральное государственное бюджетное учреждение;

ФКУЗ - федеральное казенное учреждение здравоохранения;

ЧУЗ - частное учреждение здравоохранения.

Приложение № 2

к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Та­тарстан на 2022 год и на плано­вый период 2023 и 2024 годов

Перечень
лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий,
реализуемых гражданам, имеющим право на безвозмездное обеспечение лекарственными препаратами

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Код ATX | Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (ATX) | Лекарственные препараты | Лекарственные формы | Примечание |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| А | Пищеварительный тракт и обмен веществ |
| А02 | препараты для лечения заболеваний, связан­ных с нарушением кислотности |  |  |  |
| А02В | препараты для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и га­строэзофагеальной рефлюксной болезни |  |  |  |
| А02ВА | блокаторы Н2-гистаминовых рецепторов | ранитидин | таблетки |  |
| фамотидин | таблетки |  |
| А02ВС | ингибиторы протонного насоса | омепразол | капсулы |  |
| АОЗ | препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта |  |  |  |
| А03А | препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта |  |  |  |
| A03AD | папаверин и его производные | дротаверин | таблетки |  |
| АОЗ В | препараты белладонны |  |  |  |
| АОЗ В А | алкалоиды белладонны, третичные амины | атропин | капли глазные |  |
| A03F | стимуляторы моторики желудочно-кишеч­ного тракта |  |  |  |
| A03FA | стимуляторы моторики желудочно-кишеч­ного тракта | метоклопрамид | раствор для приема внутрь; таблетки |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| А04 | протнворвотные препараты |  |  |  |
| А04А | прогиворвотные препараты |  |  |  |
| А04АА | блокаторы серотониновых 5НТЗ-рецепторов | ондансетрон | раствор для инъекций; таблетки | для онкологических больных |
| А05В | препараты для лечения заболеваний печени |  |  |  |
| А05ВА | препараты для лечения заболеваний печени | фосфолипиды + глицирри- зиновая кислота | капсулы |  |
| А06 | слабительные средства |  |  |  |
| А06А | слабительные средства |  |  |  |
| А06АВ | контактные слабительные средства | бисакодил | суппозитории; таблетки |  |
| А07 | противодиарейные, кишечные противовос­палительные и противомикробные препара­ты |  |  |  |
| А07Е | кишечные противовоспалительные препара­ты |  |  |  |
| А07ЕС | аминосалициловая кислота и аналогичные препараты | > сульфасалазин | таблетки | при неспецифическом язвенном колите, болезни Бехтерева и рев­матоидном артрите |
| А07ЕС | аминосалициловая кислота и аналогичные препараты | месалазин | таблетки, свечи, суспензия | при неспецифическом язвенном колите и болезни Бехтерева |
| A07F | противодиарейные микроорганизмы |  |  |  |
| A07FA | противодиарейные микроорганизмы | бифидобактериибифидум | суппозитории; таблетки; порошок для приема внутрь | детям до 3 лет |
| А09 | препараты, способствующие пищеварению, включая ферментные препараты |  |  |  |
| А09А | препараты, способствующие пищеварению, включая ферментные препараты |  |  |  |
| А09АА | ферментные препараты | панкреатин | капсулы; таблетки | капсулы - для больных муковис­цидозом |
| А10 | препараты для лечения сахарного диабета |  |  |  |
| A10A | инсулины и их аналоги |  |  |  |
| A1OAB | инсулины короткого действия и их аналоги для инъекционного введения | инсулин аспарт | раствор для подкожного и внутривен­ного введения |  |
| инсулин глулизин | раствор для подкожного введения |  |
| инсулин лизпро | раствор для внутривенного и подкож­ного введения |  |
| инсулин растворимый (че­ловеческий генно- инженерный) | раствор для инъекций |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| А ЮАС | инсулины средней продолжительности дей­ствия и их аналоги для инъекционного вве­дения | инсулин-изофан (человече­ский генно-инженерный) | суспензия для подкожного введения |  |
| A10AD | инсулины средней продолжительности дей- ствия или длительного действия и их аналоги в комбинации с инсулинами короткого дей­ствия для инъекционного введения | инсулин аспарт двухфазный | суспензия для подкожного введения |  |
| инсулин двухфазный (чело­веческий генно- инженерный) | суспензия для подкожного введения |  |
| А10АЕ | инсулины длительного действия и их анало- ги для инъекционного введения | инсулин гларгин | раствор для подкожного введения |  |
| инсулин детемир | раствор для подкожного введения |  |
| А10В | гипогликемические препараты, кроме инсу­линов |  |  |  |
| А10ВА | бигуаниды | метформин | таблетки |  |
| А10ВВ | производные сульфонилмочевины | глибенкламид | таблетки |  |
| гликлазид | таблетки;таблетки с модифицированнымвысвобождением |  |
| А10ВХ | другие гипогликемические препараты, кроме инсулинов | репаглинид | таблетки |  |
| АН | витамины |  |  |  |
| А11С | витамины А и D, включая их комбинации |  |  |  |
| А11СА | витамин А | ретинол | раствор для приема внутрь и наруж­ного применения(масляный) |  |
| A11D | витамин В1 и его комбинации с витаминами В6ИВ12 |  |  |  |
| A11DA | витамин В1 | ' тиамин | раствор для внутримышечного введения |  |
| A11G | аскорбиновая кислота (витамин С), включая комбинации с другими средствами |  |  |  |
| A11GA | аскорбиновая кислота (витамин С) | аскорбиновая кислота | раствор для внутривенного и внутри­мышечного введения; таблетки |  |
| АНН | другие витаминные препараты |  |  |  |
| АННА | другие витаминные препараты | пиридоксин | раствор для инъекций |  |
| А12 | минеральные добавки |  |  |  |
| А12А | препараты кальция |  |  |  |
| А12АА | препараты кальция | кальция глюконат | таблетки |  |
| А12С | другие минеральные добавки |  |  |  |
| А12СХ | другие минеральные вещества | калия и магния аспарагинат | таблетки |  |
| А14 | анаболические средства системного действия |  |  |  |
| А14А | анаболические стероиды |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| А14АВ | производные эстрена | нандролон | раствор для внутримышечного введе­ния (масляный) |  |
| В | Кровь и система кроветворения |
| В01 | антитромботические средства |  |  |  |
| В01А | антигромботические средства |  |  |  |
| B01AA | антагонисты витамина К | варфарин | таблетки |  |
| B01AC | антиагреганты, кроме гепарина | клопидогрел | таблетки | для больных после баллонной ва­зодилатации и установки стента в сосуд в первые три месяца |
| BO3 | антиансмичсскис препараты |  |  |  |
| ВОЗА | препараты железа |  |  |  |
| BO3AB | пероральные препараты трехвалентного же­леза | железа (III) гидроксид полимальтозат | капли для приема внутрь; сироп |  |
| ВОЗ В | витамин В12 и фолиевая кислота |  |  |  |
| ВОЗВА | витамин В12 (цианокобаламин) и его аиало- ги) | цианокобаламин | раствор для инъекций |  |
| ВОЗВВ | фолиевая кислота и ее производные | фолиевая кислота | таблетки |  |
| ВОЗХ | другие антианемические препараты | эпоэтин альфа | раствор для внутривенного и подкож­ного введения | для онкологических больных |
| С | Сердечно-сосудистая система |
| СО1 | препараты для лечения заболеваний сердца |  |  |  |
| С01А | сердечные гликозиды |  |  |  |
| С01АА | гликозиды наперстянки | дигоксин | таблетки |  |
| СО1В | антиаритмические препараты, классы I и III |  |  |  |
| C01BD | антиаритмические препараты, класс III | амиодарон | таблетки |  |
| CO1D | вазодилататоры для лечения заболеваний сердца |  |  |  |
| СО IDA | органические нитраты | изосорбида динитрат | таблетки |  |
| изосорбида мононитрат | капсулы; таблетки |  |
| нитроглицеринг | капсулы; спрей;таблетки | спрей - для больных, перенесших острый инфаркт миокарда, в пер­вые шесть месяцев |
| СОЗ | диуретики |  |  |  |
| СОЗА | тиазидные диуретики |  |  |  |
| СОЗАА | тиазиды | гидрохлоротиазид | таблетки |  |
| СОЗС | «петлевые» диуретики |  |  |  |
| СОЗСА | сульфонамиды | фуросемид | таблетки |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| C03D | калийсберегающие диуретики |  |  |  |
| СОЗ DA | антагонисты альдостерона | спиронолактон | таблетки |  |
| С04 | периферические вазодилататоры |  |  |  |
| С04А | периферические вазодилататоры |  |  |  |
| С07 | бета-адреноблокагоры |  |  |  |
| С07А | бета-адреноблокаторы |  |  |  |
| С07АА | неселективные бета-адреноблокаторы | пропранолол | таблетки |  |
| С07АВ | селективные бета-адреноблокаторы | атенолол | таблетки |  |
| бисопролол | таблетки |  |
| метопролол | таблетки |  |
| C07AG | альфа- и бета-адреноблокаторы | карведилол | таблетки |  |
| С08 | блокаторы кальциевых каналов |  |  |  |
| С08С | селективные блокаторы кальциевых каналов с преимущественным действием на сосуды |  |  |  |
| С08СА | производные дигидропиридина | нифедипин | таблетки; таблетки пролонгированно­го действия |  |
| C08D | селективные блокаторы кальциевых каналов с прямым действием на сердце |  |  |  |
| C08DA | производные фенилалкиламина | верапамил | таблетки |  |
| С09 | средства, действующие на ренинангиогензи- новую систему |  |  |  |
| С09А | ингибиторы АПФ |  |  |  |
| С09АА | ингибиторы АПФ | каптоприл | таблетки |  |
| лизиноприл | таблетки |  |
| периндоприл | таблетки |  |
| эналаприл | таблетки |  |
| СЮ | гиполипидсмическис средства |  |  |  |
| С10А | гиполипидемические средства |  |  |  |
| С10АА | ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы | аторвастатин | таблетки | для больных после аортокоронар­ного шунтирования; баллонной вазодилатации и установки стента в сосуд в течение первых шести месяцев |
| D | Дерматологические препараты |
| D08 | антисептики и дезинфицирующие средства |  |  |  |
| D08AX | другие антисептики и дезинфицирующие средства | этанол | раствор для наружного применения |  |
| G | Мочеполовая система и половые гормоны |
| G01 | противомикробные препараты и антисепти­ки, применяемые в гинекологии |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| G01A | противомикробные препараты и антисепти­ки, кроме комбинированных препаратов с глюкокортикоидами |  |  |  |
| GO1AF | производные имидазола | клотримазол | гель вагинальный; таблетки вагиналь­ные |  |
| GO3 | половые гормоны и модуляторы функции половых органов |  |  |  |
| G03BA | производные З-оксоандрост-4-ена | тестостерон | капсулы |  |
| G03G | гонадотропины и другие стимуляторы ову­ляции |  |  |  |
| G03GA | гонадотропины | гонадотропин хориониче­ский | лиофилизат для приготовления рас­твора для внутримышечного введе­ния; лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и подкожного введения |  |
| GO3H | антиандрогены |  |  |  |
| G03HA | антиандрогены | ципротерон | раствор для внутримышечного введе­ния масляный; таблетки |  |
| G04 | препараты, применяемые в урологии |  |  |  |
| GO4C | препараты для лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы |  |  |  |
| G04CA | альфа-адреноблокаторы | доксазозин | таблетки | для хронических урологических больных |
| H | Гормональные препараты системного действия, кроме половых гормонов и инсулинов |
| HOI | гормоны гипофиза и гипоталамуса и их ана­логи |  |  |  |
| HO1A | гормоны передней доли гипофиза и их ана­логи |  |  |  |
| HOI AC | соматропин и его агонисты | соматропин | лиофилизат для приготовления рас­твора для подкожного введения |  |
| раствор для подкожного введения |  |
| HO1B | гормоны задней доли гипофиза |  |  |  |
| HOI BA | вазопрессин и его аналоги | десмопрессин | таблетки |  |
| H02 | кортикостероиды системного действия |  |  |  |
| H02A | кортикостероиды системного действия |  |  |  |
| H02AA | минералокортикоиды | флудрокортизон | таблетки |  |
| H02AB | глюкокортикоиды | бетаметазон | крем для наружного применения; мазь для наружного применения |  |
| гидрокортизон | мазь; таблетки |  |
| дексаметазон | таблетки |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  |  | метилпреднизолон | таблетки |  |
| преднизолон | раствор для инъекций; таблетки |  |
| ноз | препараты для лечения заболеваний щито­видной железы |  |  |  |
| НОЗА | препараты щитовидной железы |  |  |  |
| НОЗАЛ | гормоны щитовидной железы | левотироксин натрия | таблетки |  |
| НОЗВ | антитиреоидные препараты |  |  |  |
| нозвв | серосодержащие производные имидазола | тиамазол | таблетки |  |
| J | Противомикробные препа | раты системного действия |
| JO1 | антибактериальные препараты системного действия |  |  |  |
| JO1A | тетрациклины |  |  |  |
| J01AA | тетрациклины | доксициклин | капсулы |  |
| JO1C | бста-лактамные антибактериальные препара­ты: пенициллины |  |  |  |
| JO1CA | пенициллины широкого спектра действия | амоксициллин | капсулы; таблетки |  |
| JO1CE | пенициллины, чувствительные к бета-лактамазам | бензагина бензил­пенициллин | порошок для приготовления суспен­зии для внутримышечного введения |  |
| JO1D | другие бета-лактамные антибактериальные препараты |  |  |  |
| JO1DB | цефалоспорины 1-го поколения | цсфазолин | порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения |  |
| JOIE | сульфаниламиды и триметоприм |  |  |  |
| JO1EE | комбинированные препараты сульфанилами­дов и триметоприма, включая производные | ко-тримоксазол | таблетки |  |
| JO1F | макролиды, линкозамиды и стрептограмины |  |  |  |
| JO1FA | макролиды | азитромицин | капсулы; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь (для детей); таблетки | порошок для приготовления сус­пензии для приема внутрь (для детей) - детям до 3 лет |
| J01M | антибактериальные препараты, производные хинолона |  |  |  |
| J01MA | фторхинолоны | офлоксацин | таблетки | для больных туберкулезом |
| ципрофлоксацин | таблетки |  |
| J02A | противогрибковые препараты системного действия |  |  |  |
| J02AA | антибиотики | нистатин | таблетки |  |
| J02AC | производные триазола | флуконазол | капсулы |  |
| J04 | препараты, активные в отношении микобак­терий |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| J04A | противотуберкулезные препараты |  |  |  |
| J04AA | аминосалициловая кислота и се производные | аминосалициловая кислота | таблетки | для больных туберкулезом |
| J04AB | антибиотики | рифабутин | капсулы | для больных туберкулезом |
| рифампицин | капсулы | для больных туберкулезом |
| циклосерин | капсулы | для больных туберкулезом |
| J04AC | гидразиды | изониазид | таблетки | для больных туберкулезом |
| J04AD | производные гиокарбамида | протионамид | таблетки | для больных туберкулезом |
| этионамид | таблетки | для больных туберкулезом |
| J04AK | другие противотуберкулезные препараты | пиразинамид | таблетки | для больных туберкулезом |
| этамбутол | таблетки | для больных туберкулезом |
| J04AM | комбинированные противотуберкулезныепрепараты | изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол | таблетки |  |
| изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол + пиридоксин | таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной обо­лочкой |  |
| J04B | противолепрозные препараты |  |  |  |
| J04BA | противолепрозные препараты | дапсон | таблетки |  |
| J05 | противовирусные препараты системного действия |  |  |  |
| J05A | противовирусные препараты прямого дей­ствия |  |  |  |
| J05AB | нуклеозиды и нуклеотиды, кроме ингибито­ров обратной транскриптазы | ацикловир | таблетки | для онкологических больных, больных СПИД, гематологически­ми заболеваниями, гемобластоза­ми, цитопениями и наследствен­ными гемопатиями |
| J05AE | ингибиторы ВИЧ-прогеаз | ритонавир | капсулы | для больных СПИД |
| саквинавир | таблетки | для больных СПИД |
| J05AF | нуклеозиды и нуклеотиды - ингибиторы об­ратной транскриптазы | диданозин | капсулы кишечнорастворимые; порошок для приготовления раствора для приема внутрь для детей | для больных CI1ИД |
| зидовудин | капсулы;раствор для приема внутрь;таблетки | для больных СПИД |
| ламивудин | раствор для приема внутрь; таблетки | для больных СПИД |
| ставудин | капсулы; порошок для приготовления раствора для приема внутрь | для больных СПИД |
| фосфазид | таблетки | для больных СПИД |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| J05AG | ненуклеозидные ингибиторы обратной тран­скриптазы | невирапин | суспензия для приема внутрь; таблет­ки | для больных СПИД |
| J05AR | комбинированные противовирусные препа­раты для лечения ВИЧ-инфекции | зидовудин + ламивудин | таблетки | для больных СПИД |
| L | Противоопухолевые прспа; | эаты и иммуномодуляторы |
| L01 | противоопухолевые препараты |  |  |  |
| L01A | алкилирующие средства |  |  |  |
| L01AA | аналоги азотистого иприта | мелфалан | таблетки | для онкологических больных |
| хлорамбуцил | таблетки | для онкологических больных |
| циклофосфамид | порошок для приготовления инъекци­онного раствора | для онкологических больных; при ревматоидном артрите |
| LO1AB | алкилсульфонагы | бусульфан | таблетки | для больных гематологическими заболеваниями, гемобластозами, цитопениями и наследственными гемопатиями |
| L01AD | производные нитрозомочевины | лом устип | капсулы | для онкологических больных |
| L01AX | другие алкилирующие средства | дакарбазин | лиофилизат для приготовления рас­твора для внутривенного введения | для онкологических больных |
| LO1B | антиметаболиты |  |  |  |
| LO1BA | аналоги фолиевой кислоты | метотрексат | лиофилизат для приготовления рас­твора для инъекций; раствор для инъ­екций | для онкологических больных; при ревматоидном артрите |
| LO1BB | аналоги пурина | меркаптопурин | таблетки | для больных гематологическими заболеваниями, гемобластозами, цитопениями и наследственными гемопатиями |
| LO1BC | аналоги пиримидина | гемцитабин | лиофилизат для приготовления рас­твора для инфузий | для онкологических больных |
| капецитабин | таблетки | для онкологических больных |
| LO1C | алкалоиды растительного происхождения и другие природные вещества |  |  |  |
| LO1CA | алкалоиды барвинка и их аналоги | винбластин | лиофилизат для приготовления рас­твора для внутривенного введения | для онкологических больных |
| винкристин | раствор для внутривенного введения | для онкологических больных |
| винорелбин | концентрат для приготовления рас­твора для инфузий | для онкологических больных |
| LO1CB | производные подофиллогоксина | ЭТОПОЗИД | капсулы | для онкологических больных, больных гематологическими забо- |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  |  |  |  | леваниями, гемобластозами, цито­пениями и наследственными гемо­патиями |
| L01CD | таксаны | доцетаксел | концентрат для приготовления рас­твора для инфузий | для онкологических больных |
| г паклитакселг | концентрат для приготовления рас­твора для инфузий | для онкологических больных |
| L01D | противоопухолевые антибиотики и род­ственные соединения |  |  |  |
| L01DB | антрациклины и родственные соединения | доксорубицин | лиофилизат для приготовления рас­твора для внутрисосудистого и внут- рипузырного введения | для онкологических больных |
| эпирубицин | концентрат для приготовления рас­твора для внутрисосудистого и внут- рипузырного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внут­рисосудистого и внутрипузырного введения | для онкологических больных |
| L01DC | другие противоопухолевые антибиотики | блеомицин | лиофилизат для приготовления рас­твора для инъекций | для онкологических больных |
| митомицин | порошок для приготовления раствора для инъекций | для онкологических больных |
| L01X | другие противоопухолевые препараты |  |  |  |
| L01XA | препараты платины | оксалиплатин | лиофилизат для приготовления рас­твора для инфузий | для онкологических больных |
| L01XX | прочие противоопухолевые препараты | аспарагиназа | лиофилизат для приготовления рас­твора для внутривенного и внутри­мышечного введения | для онкологических больных |
| гидроксикарбамид | капсулы | для онкологических больных, больных гематологическими забо­леваниями, гемобластозами, цито­пениями и наследственными гемо­патиями |
| иринотекан | концентрат для приготовления рас­твора для инфузий | для онкологических больных |
| L02 | противоопухолевые гормональные препара­ты |  |  |  |
| L02A | гормоны и родственные соединения |  |  |  |
| L02AB | гестагены | медроксипрогестерон | суспензия для внутримышечного вве­дения; таблетки | для онкологических больных |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| L02AE | аналоги гонадотропин-рилизинг гормона | бусерелин | лиофилизат для приготовления сус­пензии для внутримышечного введе­ния пролонгированного действия | для онкологических больных |
| гозерелин | капсула для подкожного введения пролонгированного действия | для онкологических больных |
| трипторелин | лиофилизат для приготовления сус­пензии для внутримышечного введе­ния пролонгированного действия |  |
| L02B | антагонисты гормонов и родственные соеди­нения |  |  |  |
| L02BA | антиэстрогены | тамоксифен | таблетки | для онкологических больных |
| L02BB | антиандрогены | бикалутамид | таблетки | для онкологических больных |
| флугамид | таблетки | для онкологических больных |
| L02BG | ингибиторы ароматазы | анастрозол | таблетки | для онкологических больных |
| L03 | иммуностимуляторы |  |  |  |
| L03A | иммуностимуляторы |  |  |  |
| L03AA | колониестимулирующие факторы | филграстим | раствор для внутривенного и подкож­ного введения | для онкологических больных, больных гематологическими забо­леваниями, гемобластозами, цито­пениями и наследственными гемо­патиями |
| L03AB | интерфероны | интерферон альфа | раствор для инъекций | для онкологических больных, больных гематологическими забо­леваниями, цитопениями и наслед­ственными гемопатиями, больных вирусным гепатитом В (дети) |
| L04 | и м мунодепрессанты |  |  |  |
| L04A | иммунодепрессанты |  |  |  |
| L04AA | селективные иммунодепрессанты |  |  |  |
| микофенолата мофетил | капсулы | для больных после пересадки органов и тканей |
| микофеноловаякислота | таблетки, покрытые кишечнораство­римой оболочкой | для больных после пересадки органов и тканей |
| L04AD | ингибиторы кальциневрина | циклоспорин | капсулы; концентрат для приготовле­ния раствора для инфузий; раствор для приема внутрь | для онкологических больных, больных гематологическими забо­леваниями, гемобластозами, цито­пениями, наследственными гемо­патиями и после пересадки орга­нов и тканей |
| L04AX | другие иммунодепрессанты | азатиоприн | таблетки |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 .... | 3 | 4 | 5 |
| м | Костно-мышечная система |
| MOI | противовоспалительные и противоревмати­ческие препараты |  |  |  |
| М01А | нестероидные противовоспалительные и противоревматические препараты |  |  |  |
| MOI AB | производные уксусной кислоты и родствен­ные соединения | диклофенак | раствор для внутримышечного введе­ния; таблетки |  |
|  |  | кегоролак | таблетки |  |
| M01AE | производные пропионовой кислоты | ибупрофен | гель для наружного применения; сус­пензия для приема внутрь; таблетки |  |
| MO1C | базисные противоревматические препараты |  |  |  |
| MO ICC | пеницилламин и подобные препараты | пеницилламин | таблетки |  |
| M03 | миорелаксанты |  |  |  |
| МОЗА | миорелаксанты периферического действия |  |  |  |
| MO3B | миорелаксанты центрального действия |  |  |  |
| МОЗВХ | другие миорелаксанты центрального дей- | баклофен | таблетки |  |
|  | ствия | тизанидин | таблетки |  |
| M04 | противоподафические препараты |  |  |  |
| M04A | противопода1-рические препараты |  |  |  |
| M04AA | ингибиторы образования мочевой кислоты | аллопуринол | таблетки |  |
| MO5 | препараты для лечения заболеваний костей |  |  |  |
| MO5B | препараты, влияющие на структуру и мине­рализацию костей | е |  |  |
| MO5BA | бифосфонаты | золедроновая кислота | концен трат для приготовления рас­твора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий | для онкологических больных |
| N |  | Нервная | система |
| N01 | анестетики |  |  |  |
| NO1A | препараты для обшей анестезии |  |  |  |
| N01AH | опиоидные анальгетики | тримеперидин | раствор для инъекций |  |
| N02 | анальгетики |  |  |  |
| N02A | опиоиды |  |  |  |
| N02AA | природные алкалоиды опия | морфин | раствор для инъекций; таблетки |  |
| N02AB | производные фепилпиперидина | фентанил | трансдермальная терапевтическая система |  |
| N02AX | другие опиоиды | трамадол | капсулы; раствор для инъекций; суп­позитории ректальные; таблетки |  |
| N02B | другие анальгетики и антипиретики |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| N02BA | салициловая кислота и ее производные | ацетилсалициловая кислота | таблетки |  |
| N02BE | анилиды | парацетамол | сироп;суппозитории ректальные; таблетки |  |
| N03 | противоэпилептические препараты |  |  |  |
| N03A | противоэпилептические препараты |  |  |  |
| N03AA | барбитураты и их производные | бензобарбигал | таблетки |  |
| фенобарбитал | таблетки |  |
| N03AB | производные гидантоина | фенитоин | таблетки |  |
| N03AD | производные сукцинимида | этосуксимид | капсулы |  |
| N03AE | производные бензодиазепина | клоназепам | таблетки |  |
| N03AF | производные карбоксамида | карбамазепин | таблетки; таблетки пролонгированно­го действия |  |
| N03AG | производные жирных кислот | вальпроевая кислота | сироп;таблетки; гранулы;таблетки пролонгированного действия |  |
| N03AX | другие противоэпилептические препараты | топирамат | капсулы;таблетки, покрытые пленочной обо­лочкой |  |
| N04 | противопаркинсонические препараты |  |  |  |
| N04A | антихолинсргические средства |  |  |  |
| N04AA | третичные амины | тригексифенидил | таблетки |  |
| N04B | дофаминергические средства |  |  |  |
| N04BA | допа и ее производные | лсводопа + бенсеразид | капсулы |  |
| леводопа + карбидопа | таблетки |  |
| N04BC | агонисты дофаминовых рецепторов | пирибедил | таблетки с контролируемым высво­бождением | при болезни Паркинсона |
| N05 | психотропные средства |  |  |  |
| N05A | антипсихотические средства |  |  |  |
| N05AA | алифатические производные фенотиазина | лсвомепромазин | таблетки, покрытые оболочкой |  |
| хлорпромазин | драже; таблетки |  |
| N05AB | пиперазиновыс производные фенотиазина | > перфеназин | таблетки, покрытые оболочкой |  |
| трифлуоперазин | таблетки |  |
| флуфсназин | раствор для внутримышечного введе­ния (масляный) |  |
| N05AC | пиперидиновые производные фенотиазина | перициазин | капсулы; раствор для приема внутрь |  |
| гиоридазин | таблетки |  |
| N05AD | производные бутирофенона | галоперидол | капли для приема внутрь; раствор для внутримышечного введения (масля­ный); таблетки |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| N05AL | бензамиды | сульпирид | капсулы; таблетки | при психических расстройствах, шизофрении, эпилепсии |
| N05B | анксиолитики |  |  |  |
| N05BA | производные бензодиазепина | бромдигидрохлорфенил- бензодиазепин | таблетки |  |
| диазепам | таблетки |  |
| N05C | снотворные и седативные средства |  |  |  |
| N05CD | производные бензодиазепина | нитразепам | таблетки | при психических расстройствах |
| N06 | психоаналептики |  |  |  |
| N06A | антидепрессанты |  |  |  |
| N06AA | несслективные ингибиторы обратного захва­та моноаминов | амитриптилин | таблетки |  |
| N06B | психостимуляторы, средства, применяемые при синдроме дефицита внимания с гиперак­тивностью, и ноотропные препараты |  |  |  |
| N06BX | другие психостимуляторы и ноотропные препараты | винпоцетин | таблетки |  |
| пирацетам | капсулы; таблетки |  |
| N07 | другие препараты для лечения заболеваний нервной системы |  |  |  |
| N07A | парасимпатомиметики |  |  |  |
| N07AA | антихолинэстеразные средства | неостигмина метилсульфат | таблетки |  |
| пиридостигмина бромид | таблетки |  |
| N07X | другие препараты для лечения заболеваний нервной системы |  |  |  |
| Р | Противопаразитарные препараты, инсектициды и репелленты |
| Р01 | противопротозойные препараты |  |  |  |
| Р01А | препараты для лечения амебиаза и других протозойных инфекций |  |  |  |
| P01AB | производные нитроимидазола | метронидазол | таблетки |  |
| P01B | противомалярийные препараты |  |  |  |
| P01BA | аминохинолины | гидроксихлорохин | таблетки, покрытые пленочной обо­лочкой |  |
| P02 | противогельминтные препараты |  |  |  |
| P02B | препараты для лечения трематодоза |  |  |  |
| P02BA | производные хинолина и родственные со­единения | празиквантел | таблетки |  |
| P02C | препараты для лечения нематодоза |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Р02СА | производные бензимидазола | мебендазол | таблетки |  |
| Р02СС | производные тетрагидропиримидина | пирантсл | суспензия для приема внутрь; таблет­ки |  |
| R03 | Препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей |
| R03A | адренергические средства для ингаляционно­го введения |  |  |  |
| R03AC | селективные бета 2-адреномимстики | сальбутамол | аэрозоль для ингаляций; раствор для ингаляций |  |
| формотерол | аэрозоль для ингаляций; порошок для ингаляций |  |
| R03AK | адренергические средства в комбинации с глюкокортикоидами или другими препара­тами, кроме антихолинсргических средств | беклометазон + формотерол | аэрозоль для ингаляций дозированный |  |
| салметерол + флутиказон | аэрозоль для ингаляций дозирован­ный; порошок для ингаляций дозиро­ванный | для больных бронхиальной астмой тяжелого течения |
| будесонид + формотерол | порошок для ингаляций дозированный | для больных бронхиальной астмой тяжелого течения |
| R03AL | адренергические средства в комбинации с антихолинергическими средствами | ипратропия бромид + фсно- терол | аэрозоль для ингаляций дозирован­ный; раствор для ингаляций |  |
| R03B | другие средства для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей для ингаля­ционного введения |  |  |  |
| R03BA | гл ю кокор ги ко иды | будесонид | порошок для ингаляций; суспензия для ингаляций дозированная | суспензия для ингаляций - для детей до 3 лет |
| беклометазон | аэрозоль для ингаляций дозированный |  |
| R03BB | антихолинсргичсскис средства | ипратропия бромид | аэрозоль для ингаляций дозирован­ный; раствор для ингаляций |  |
| R03BC | противоаллергические средства, кроме глю­кокортикоидов | кромоглициевая кислота | аэрозоль для ингаляций дозированный |  |
| R03DA | ксантины | аминофиллин | таблетки |  |
| R05 | противокашлевые препараты и средства для лечения простудных заболеваний | ацетил цистеин | таблетки |  |
| R05CB | муколитические препараты | амброксол | сироп; таблетки |  |
| R06 | антигистаминные средства системного дей­ствия |  |  |  |
| R06A | антигистаминные средства системного дей­ствия |  |  |  |
| R06AA | эфиры алкиламинов | дифенгидрамин | таблетки | для взрослых |
| R06AC | замещенные этилендиамины | хлоропирамин | таблетки |  |
| R06AX | другие антигистаминные средства системно­го действия | лоратадин | сироп; таблетки | сироп - детям до 3 лет |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| S |  | Органы | чувств |  |
| S01 | офтальмологические препараты |  |  |  |
| SOI ЕВ | парасимпа гомиметики | пилокарпин | капли глазные |  |
| SOI ЕС | ингибиторы карбоангидразы | ацетазоламид | таблетки |  |
| SO1E | противоглаукомные препараты и миотиче- ские средства |  |  |  |
| SOI ЕВ | бета-адреноблокагоры | тимолол | капли глазные |  |
| V03 | Другие лечебные средства |
| V03A | другие лечебные средства |  |  |  |
| V03AF | дезинтоксикационные препараты для проти­воопухолевой терапии | кальция фолинат | лиофилизат для приготовления рас­твора для внутривенного и внутри­мышечного введения; раствор для внутривенного и внутримышечного введения | для онкологических больных |

1. Специализированные продукты лечебного питания для детей дошкольного и школьного возраста (белковые гидролизаты для больных фенилкетонурией).
2. Медицинские изделия (предметы ухода за больными):

вата - для хирургических больных;

бинты - для хирургических больных;

шприц-ручки для введения гормона роста и иглы к ним;

инсулиновые шприцы и иглы к ним, шприц-ручки и иглы к ним;

тест-полоски к глюкометрам для определения глюкозы в крови - для больных с инсулинозависимым сахарным диабетом (I типа), для детей, подростков, беременных женщин;

катетеры Фолея, Нелатона — для онкологических больных;

катетеры Пеццера;

мочеприемники;

калоприемники;

аптечка новорожденного;

очки для коррекции зрения лицам, имевшим ранения, связанные с повреждением орбиты глаза и прилегающей к ней области;

инфузионные наборы к инсулиновой помпе;

резервуары к инсулиновой помпе.

к Программе государственных га­рантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татар­стан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2022 год
и на плановый период 2023 и 2024 годов

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Источники финансового обеспечения территориальной программы государ­ственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи | № стро-ки | 2022 год | Плановый период |
| 2023 год | 2024 год |
| утвержденная стоимость терри­ториальной программы | стоимость территориальной программы | стоимость территориальной про1раммы |
| всего, тыс.рублей | на одного жи­теля (одно застра­хованное лицо по ОМС) в год, рублей | всего,тыс.рублей | на одного жи­теля (одно застра­хованное лицо по ОМС) в год, рублей | всего,тыс.рублей | на одного жи­теля (одно застра­хованное лицо по ОМС) в год, рублей |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Стоимость территориальной программы государственных гарантий - всего (сум­ма строк 02 + 03), в том числе: | 01 | 73 536 595,4 | 19 196,3 | 77 075 230,6 | 19 951,2 | 81 696 849,4 | 21 328,0 |
| I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации’ | 02 | 19 820 455,5 | 5 069,1 | 20 481 599,7 | 5 067,2 | 21 739 761,7 | 5 559,5 |
| II. Стоимость территориальной программы ОМС всего’’ (сумма строк 04 + 08) | 03 | 53 716 139,9 | 14 127,2 | 56 593 630,9 | 14 884,0 | 59 957 087,7 | 15 768,5 |
| 1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы” (сумма строк 05 + + 06 + 07), в том числе: | 04 | 53 716 139,9 | 14 127,2 | 56 593 630,9 | 14 884,0 | 59 957 087,7 | 15 768,5 |
| 1.1. Субвенции из бюджета ФОМС” | 05 | 53 631 258,9 | 14 104,9 | 56 593 630,9 | 14 884,0 | 59 957 087,7 | 15 768,5 |
| 1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицин­ского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС | 06 |  |  |  |  |  |  |
| 1.3. Прочие поступления | 07 | 84 881,0 | 22,3 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицин­ской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них: | 08 |  |  |  |  |  |  |
| 2.1. Межбюджетныс трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи | 09 |  |  |  |  |  |  |
| 2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС | 10 |  |  |  |  |  |  |

'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 Республики Татарстан своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 «Общегосударственные вопросы», расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти в рамках базовой программы ОМС за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Справочно | 2022 год | 2023 год | 2024 год |
| всего,тыс.рублей | на одно за­страхованное лицо,рублей | всею,тыс.рублей | на одно за­страхованное лицо, рублей | всего,тыс.рублей | на одно за­страхованное лицо, рублей |
| Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Республики Татарстан своих функций | 262 529,6 | 69,0 | 250 762,6 | 65,9 | 251 603,8 | 66,2 |

к Программе государственных га­рантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татар­стан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2022 год

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Виды и условия оказания медицинской помощи | № строки | Единица измерения | Объем медицин­ской по­мощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предостав­ления медицин­ской по­мощи в расчете на одно за­страхован­ное лицо) | Стоимость единицы объема медицин­ской по­мощи (норматив финансо­вых затрат на единицу объема предостав­ления медицин­ской по­мощи) | Подушевые нормативы финансирова­ния территориальной программы | Стоимость территориальной программы по источни­кам ее финансового обеспечения |
| рублей | тыс.рублей | в % к итогу |
| за счет средств консолиди­рованного бюджета субъ­екта Российской Федера­ции | за счет средств ОМС | за счет средств консолиди­рованного бюджета субъ­екта Российской Федера­ции | за счет средствОМС |
| средства бюджета | средства бюджета, предоставля­емые бюд­жету ТФОМС РТ, на реализа­цию пре­имуще­ственно одноканаль­ного финан­сирования | средства бюджета | средства бюджета, предостав­ляемые бюджету ТФОМС РТ, на реализа­цию пре­имуще­ственно однока­нального финанси­рования |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет кон­солидированного бюджета субъекта Российской Феде­рации, в том числе’: | 01 |  | X | X | 2 911,7 | 2 157,4 | X | 11 384 816,9 | 8 435 638,6 | X | 27,0 |
| 1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориаль- ную про1рамму ОМС, в том числе: | 02 | вызовов | 0,01 | 7 478,1 | 44,8 | 27,8 | X | 175 163,6 | 108 729,1 | X | X |
| нс идентифицированным и нс застрахованным в системе ОМС лицам | 03 | вызовов | 0,005 | 2 718,5 | 0,0 | 13,6 | X | 0,0 | 53 356,3 | X | X |
| скорая медицинская помощь при санитарно­авиационной эвакуации | 04 | вызовов | 0,00006 | 231 944,5 | 0,0 | 14,1 | X | 0,0 | 55 202,8 | X | X |
| 2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе: | 05 | посещений с профилак­тическими и иными це­лями | 0,31 | 1 320,1 | 0,0 | 413,8 | X | 0,0 | 1 618 182,8 | X | X |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|  | 06 | в том числе посещений по паллиативной меди­цинской помощи | 0,013 | 1 958,5 | 0,0 | 24,7 | X | 0,0 | 96 607,9 | X | X |
| 07 | включая посещения по паллиативной медицин­ской помощи без учета посещений на дому па­тронажными бригадами паллиативной медицин­ской помощи | 0,002 | 443,2 | 0,0 | 0,8 | X | 0,0 | 3 180,0 | X | X |
| 08 | включая посещения на дому выездными патро­нажными бригадами паллиативной медицин­ской помощи | 0,011 | 2 216,4 | 0,0 | 23,9 | X | 0,0 | 93 427,9 | X | X |
| 09 | обращений | 0,095 | 1 864,7 | 22,8 | 154,1 | X | 89 091,2 | 602 615,5 | X | X |
| не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 10 | посещений с профилак­тическими и инымй це­лями | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | 0,0 | X | X |
| 11 | обращений | 0,003 | 892,8 | 0,0 | 2,7 | X | 0,0 | 10 464,8 | X | X |
| 3. Специализированная медицинская помощь в стацио­нарных условиях, в том числе: | 12 | случаев госпитализации | 0,01 | 82 068,1 | 145,5 | 672,9 | X | 568 846,7 | 2 630 989,3 | X | X |
| не идентифицированным и нс застрахованным в системе ОМС лицам | 13 | случаев госпитализации | 0,001 | 27 951,9 | 0,0 | 16,9 | X | 0,0 | 65910,5 | X | X |
| 4. Медицинская помощь в условиях дневного стациона­ра, в том числе: | 14 | случаев лечения | 0,004 | 15 394,4 | 0,0 | 63,0 | X | 0,0 | 246 263,7 | X | X |
| не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 15 | случаев лечения | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | 0,0 | X | X |
| 5. Паллиативная медицинская помощь | 16 | койко-дней | 0,02 | 3 265,7 | 12,0 | 52,9 | X | 46 845,8 | 206 747,3 | X | X |
| 6. Иные государственные услуги (работы) | 17 |  | X | X | 2 686,6 | 164,9 | X | 10 504 869,6 | 644 927,1 | X | X |
| 7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказы­ваемая в медицинских организациях субъекта Россий­ской Федерации | 18 | случаев госпитализации | 0,0032 | 190 327,0 | 0,0 | 608,0 | X | 0,0 | 2 377 183,8 | X | X |
| II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работаю­щих в системе ОМС"’, в том числе на приобретение: | 19 |  | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 |
| санитарного транспорта | 19.1 | - | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| компьютерных томографов | 19.2 | - | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| магнитно-резонансных томографов | 18 | - | 0,0 | 0,0 | 0,0 | о.о | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| иного медицинского оборудования | 19 | - | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС: | 20 |  | X | X | X | X | 14 127,2 | X | 0,0 | 53 716 139,9 | 73,0 |
| скорая медицинская помощь (суммастрок 29 + 34) | 21 | вызовов | 0,290 | 2 884,7 | X | X | 836,6 | X | X | 3 180 886,6 | X |
| медицинская по­мощь в амбулатор­ных условиях | сумма строк | 30.1 +35.1 | 22.1 | комплексных посещений для проведения профи­лактических медицин­ских осмотров | 0.272 | 2 015,9 | X | X | 548,3 | X | X | 2 084910,3 | X |
| 30.2 + 35.2 | 22.2 | комплексных посещений для проведения диспан­серизации | 0,263 | 2 492,5 | X | X | 655,5 | X | X | 2 492 529,9 | X |
| 30.2.1+35.2.1 | 22.2.1 | в том числе для проведе- | 0,000 | 1 017,5 | X | X | 65,5 | X | 0,0 | 249 240,7 | X |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|  |  |  |  | ния углубленной диспан­серизации |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | 30.3 + 35.3 | 22.3 | посещений с инымицелями | 2,507 | 344,7 | X | X | 864,0 | X | X | 3 285 159,2 | X |
|  |  | 35.4 | 22.4 | посещений по паллиа­тивной медицинской помощи, включая’”1 |  |  | X | X |  | X | X | 0,0 | X |
|  |  | 35.4.1 | 22.4.1 | посещения по паллиа­тивной медицинской помощи без учета посе­щений на дому патро­нажными бригадами”\* |  |  | X | X |  | X | X | 0,0 | X |
|  |  | 35.4.2 | 22.4.2 | посещения на дому вы­ездными патронажными бригадами |  |  | X | X |  | X | X | 0,0 | X |
|  |  | 30.4 + 35.5 | 22.5 | посещений по неотлож­ной медицинской помо­щи | 0,54 | 718,8 | X | X | 388,1 | X | X | 1 475 815,8 | X |
|  |  | 30.5 + 35.6 | 22.6 | обращений, в том числе: | 1,7877 | 1 599,8 | X | X | 2 860,0 | X | X | 10 874 509,3 | X |
|  |  | 30.5.1 +35.6.1 | 22.6.1 | компьютерная томогра­фия | 0,04632 | 2 542,0 | X | X | 117,7 | X | X | 447 707,2 | X |
|  |  | 30.5.2 + 35.6.2 | 22.6.2 | магнитно-резонансная томо1рафия | 0,02634 | 3 575,0 | X | X | 94,2 | X | X | 358 047,0 | X |
|  |  | 30.5.3 + 35.6.3 | 22.6.3 | УЗИ сердечно­сосудистой системы | 0,08286 | 492,1 | X | X | 40,8 | X | X | 155 041,5 | X |
|  |  | 30.5.4 + 35.6.4 | 22.6.4 | эндоскопическое диагно­стическое исследование | 0,02994 | 923,3 | X | X | 27,6 | X | X | 105 110,3 | X |
|  |  | 30.5.5 + 35.6.5 | 22.6.5 | молекулярно-., генетическое исследова­ние с целью диагностики онкологических заболе­ваний | 0,000920 | 8 174,2 | X | X | 7,5 | X | X | 28 593,4 | X |
|  |  | 30.5.6 + 35.6.6 | 22.6.6 | па гологоанатомическое исследование биопсий­ного (операционного) материала с целью диа­гностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой ле­карственной терапии | 0,01321 | 2 021,3 | X | X | 26,7 | X | X | 101 527,9 | X |
|  |  | 30.5.7 + 35.6.7 | 22.6.7 | тестирование на выявле­ние новой коронавирус- ной инфекции (COVID-19) | 0,12838 | 600,5 | X | X | 77,1 | X | X | 293 129,9 | X |
|  |  | 30.6+35.7 | 22.7 | обращений по заболева­нию при оказании меди­цинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» | 0,00287 | 18 438,4 | X | X | 52,9 | X | X | 201 218,3 | X |
| специализированная медицинская помощь в стационар­ных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе: | 23 | случаев госпитализации | 0,166336 | 37 316.0 | X | X | 6 207,0 | X | X | 23 601 026,6 | X |
| медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 31.1 +36.1) | 23.1 | случаев госпитализации | 0,009488 | 101 250,1 | X | X | 960,6 | X | X | 3 652 698,6 | X |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2) | 23.2 | случаев госпитализации | 0,004443 | 38 662,5 | X | X | 171,8 | X | X | 653 164,3 | X |
| высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3) | 23.3 | случаев госпитализации | 0,004014 | 170 052,6 | X | X | 682,6 | X | X | 2 595 512,5 | X |
| медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма с1рок 32 + 37), в том числе: | 24 | случаев лечения | 0,068591 | 23 192,7 | X | X | 1 590,8 | X | X | 6 048 772,1 | X |
| медицинская помощь по профилю «онколошя» (сумма строк 32.1 +37.1) | 24.1 | случаев лечения | 0,009007 | 79 186,3 | X | X | 713,2 | X | X | 2 711 972,4 | X |
| при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк32.2 + 37.2) | 24.2 | случаев лечения | 0,000463 | 124 728,5 | X | X | 57,7 | X | X | 219 522,2 | X |
| паллиативная медицинская помощь’" (равно строке 38) | 25 | койко-дней |  |  | X | X |  | X | X | 0,0 | X |
| расходы на ведение дела СМО | 26 |  | X | X | X | X | 124,0 | X |  | 471 311,8 | X |
| иные расходы (равно строке 39) | 27 | - | X | X | X | X | 0,0 | X | X | 0,0 | X |
| из строки 20:1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам | 28 |  | X | X | X | X | 14 003,2 | X | X | 53 244 828,1 | X |
| скорая медицинская помощь | 29 | вызовов | 0,29 | 2 884,7 | X | X | 836,6 | X | X | 3 180 886,6 | X |
| медицинская помощь в амбулаторных условиях | 30.1 | комплексных посещений для проведения профи­лактических медицин­ских осмотров | 0,272 | 2 015,9 | X | X | 548,3 | X | X | 2 084910,3 | X |
| 30.2 | комплексных посещений для проведения диспан­серизации | 0,263 | 2 492,5 | X | X | 655,5 | X | X | 2 492 529,9 | X |
| 30.2.1 | в том числе для проведе­ния углубленной диспан­серизации | X | 1 017,5 | X | X | 65,5 | X | X | 249 240,7 | X |
| 30.3 | посещений с инымицелями | 2,507 | 344,7 | X | X | 864,0 | X | X | 3 285 159,2 | X |
| 30.4 | посещений по неотлож­ной медицинской помо­щи | 0,54 | 718,8 | X | X | 388,1 | X | X | 1 475 815,8 | X |
| 30.5 | обращений, в том числе: | 1,7877 | 1 599,8 | X | X | 2 860,0 | X | X | 10 874 509,3 | X |
| 30.5.1 | компьютерная TOMoipa- фия | 0,04632 | 2 542,0 | X | X | 117,7 | X | X | 447 707,2 | X |
| 30.5.2 | магнитно-резонансная томо1рафия | 0,02634 | 3 575,0 | X | X | 94,2 | X | X | 358 047.0 | X |
| 30.5.3 | УЗИ сердечно­сосудистой системы | 0,08286 | 492,1 | X | X | 40,8 | X | X | 155 041,5 | X |
| 30.5.4 | эндоскопическое диапю- стичсскос исследование | 0,02994 | 923,3 | X | X | 27,6 | X | X | 105 110,3 | X |
| 30.5.5 | молекулярно­генетическое исследова­ние с целью диагностики онкологических заболе­ваний | 0,000920 | 8 174,2 | X | X | 7,5 | X | X | 28 593,4 | X |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|  | 30.5.6 | патологоанатомическое исследование биопсий­ного (операционного) материала с целью диа­гностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой ле­карственной терапии | 0,01321 | 2 021,3 | X | X | 26,7 | X | X | 101 527,9 | X |
| 30.5.7 | тестирование на выявле­ние новой коронавирус- ной инфекции (COVID-19) | 0.12838 | 600,5 | X | X | 77,1 | X | X | 293 129,9 | X |
| 30.6 | обращений по заболева­нию при оказании меди­цинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» | 0,00287 | 18 438,4 | X | X | 52,9 | X | X | 201 218,3 | X |
| специализированная медицинская помощь в стационар­ных условиях, в том числе: | 31 | случаев госпитализации | 0,166336 | 37316,0 | X | X | 6 207,0 | X | X | 23 601 026,6 | X |
| медицинская помощь по профилю «онкология» | 31.1 | случаев госпи гализации | 0,009488 | 101 250,1 | X | X | 960,6 | X | X | 3 652 698,6 | X |
| медицинская реабилитация в стационарных условиях | 31.2 | случаев госпитализации | 0,004443 | 38 662,5 | X | X | 171,8 | X | X | 653 164,3 | X |
| высокотехнологичная медицинская помощь | 31.3 | случаев госпитализации | 0,004014 | 170 052,6 | X | X | 682,6 | X | X | 2 595 512,5 | X |
| медицинская помощь в условиях дневного стационара | 32 | случаев лечения | 0,068591 | 23 192,7 | X | X | 1 590,8 | X | X | 6 048 772,1 | X |
| медицинская помощь по профилю «онкология» | 32.1 | случаев лечения | 0,009007 | 79 186,3 | X | X | 713,2 | X | X | 2 711 972,4 | X |
| при экстракорпоральном оплодотворении | 32.2 | случаев лечения | 0,000463 | 124 728,5 | X | X | 57,7 | X | X | 219 522,2 | X |
| 2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы: | 33 |  | X | X | X | X | X | X | X | 0.0 | X |
| скорая медицинская помощь | 34 | вызовов | 0.0 | 0,0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
| медицинская помощь в амбулаторных условиях | 35.1 | комплексных посещений для проведения профи­лактических медицин­ских осмотров | 0,0 | 0,0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0.0 | X |
| 35.2 | комплексных посещений для проведения диспан­серизации | 0,0 | 0,0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
| 35.2.1 | в том числе для проведе­ния углубленной диспан­серизации | 0,0 | 0,0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
| 35.3 | посещений с иными целями | 0,0 | 0,0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
| 35.4 | посещений по паллиа­тивной медицинской помощи | 0,0 | 0,0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
| 35.4.1 | посещений по паллиа­тивной медицинской помощи без учета посе­щений на дому патро­нажными бригадами | 0,0 | 0,0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
| 35.4.2 | посещений на дому вы­ездными патронажными бригадами | 0,0 | 0,0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
| 35.5 | посещений по неотлож­ной медицинской помо­щи | 0,0 | 0,0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|  | 35.6 | обращений, в том числе: | 0,0 | 0,0 | X | X | 0.0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
|  | 35.6.1 | компьютерная томогра­фия | 0,0 | 0,0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
|  | 35.6.2 | магнитно-резонанснаятомография | 0,0 | 0,0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
|  | 35.6.3 | УЗИ сердечно­сосудистой системы | 0,0 | 0,0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
|  | 35.6.4 | эндоскопическое диагно­стическое исследование | 0,0 | 0,0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
|  | 35.6.5 | молекулярно­генетическое исследова­ние с целью диагностики онкологических заболе­ваний | 0,0 | 0,0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
|  | 35.6.6 | патологоанатомическое исследование биопсий­ного (операционного) материала с целью диа­гностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой ле­карственной терапии | 0,0 | 0,0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
|  | 35.6.7 | тестирование на выявле­ние новой коронавирус- ной инфекции (COV1D-19) | 0,0 | 0,0 | X | X | 0.0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
|  | 35.7 | обращений по заболева­нию при оказании меди­цинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» | 0.0 | 0,0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
| специализированная медицинская помощь в стационар­ных условиях, в том числе: | 36 | случаев госпитализации | 0,0 | 0,0 | X | X | 0,0 | 0.0 | X | 0,0 | X |
| медицинская помощь но профилю «онкология» | 36.1 | случаев госпитализации | 0,0 | 0,0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
| медицинская реабилитация в стационарных условиях | 36.2 | случаев госпитализации | 0.0 | 0.0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
| высокотехнологичная медицинская помощь | 36.3 | случаев госпитализации | 0.0 | 0,0 | X | X | 0.0 | 0,0 | X | 0.0 | X |
| медицинская помощь в условиях дневного стационара | 37 | случаев лечения | 0,0 | 0,0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
| медицинская помощь но профилю «онкология» | 37.1 | случаев лечения | 0.0 | 0.0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
| при экстракорпоральном оплодотворении | 37.2 | случаев лечения | 0,0 | 0,0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
| паллиативная медицинская помощь | 38 | койко-дней | 0,0 | 0,0 | X | X | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
| иные расходы | 39 |  | 0,0 | 0,0 | X | X | 0.0 | 0,0 | X | 0,0 | X |
| Итого (сумма строк 01 + 19 + 20) | 40 |  | X | X | 2911,7 | 2 157,4 | 14 127,2 | 11 384 816,9 | 8 435 638,6 | 53 716 139,9 | 100,0 |

’Без учета финансовых средств консолидированного бюджета Республики Татарстан па приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

“Указываются расходы консолидированного бюджета Республики Татарстан 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 Республики Татарстан.

Численность застрахованных лиц по обязательному медицинскому страхованию в Республике Татарстан по состоянию на 1 января 2021 года — 3 802 326 человек.

Численность граждан, постоянно проживающих в Республике Татарстан, по данным Федеральной службы государственной статистики, по состоянию на 1 января 2022 года - 3 910 100 человек.

Приложение № 5

к Программе государственных га­рантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татар­стан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской
помощи, оказываемой в рамках Программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории
Республики Татарстан на 2022 год и на плановый период
2023 и 2024 годов

Целевые значения критериев доступности медицинской помощи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Единица измерения | Целевой показатель |
| 2022 год | 2023 год | 2024 год |
| 1. Удовлетворенность населения доступностью меди­цинской помощи | процентов числа опрошенных | 74,2 | 74,3 | 74,4 |
| в том числе: |  |  |  |  |
| городского населения |  | 74,2 | 74,3 | 74,4 |
| сельского населения |  | 74,2 | 74,3 | 74,4 |
| 2. Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу | процентов | 8,1 | 8,1 | 8,1 |
| 3. Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу | процентов | 2,2 | 2,2 | 2,2 |
| 4. Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных феде­ральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализи­рованная медицинская помощь в стационарных усло­виях в рамках территориальной программы обяза­тельного медицинского страхования | процентов | 2,3 | 2,3 | 2,3 |
| 5. Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской по­мощи детскому населению в общем количестве по­сещений по паллиативной медицинской помощи дет­скому населению | процентов | 72,0 | 73,0 | 75,0 |
| 6. Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пре­бывания за пределами субъекта Российской Федера­ции, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства | человек | 10 | 10 | 10 |
| 7. Число пациентов, зарегистрированных на террито­рии субъекта Российской Федерации по месту жи­тельства, за оказание паллиативной медицинской по­мощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения | человек | 10 | 10 | 10 |

Целевые значения критериев качества медицинской помощи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Единица из- мерения | Целевой показатель |
| 2022 год | 2023 год | 2024 год |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. Доля впервые выявленных заболеваний при профи­лактических медицинских осмотрах, в том числе в рам­ках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года | процентов | 17,0 | 18,5 | 18,5 |
| 2. Доля впервые выявленных заболеваний при профи­лактических медицинских осмотрах несовершеннолет­них в общем количестве впервые в жизни зарегистриро­ванных заболеваний в течение года у несовершеннолет­них | процентов | 10,0 | 11,0 | 12,0 |
| 3. Доля впервые выявленных онкологических заболева­ний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количе­стве впервые в жизни зарегистрированных онкологиче­ских заболеваний в течение года | процентов | 20,0 | 20,0 | 20,0 |
| 4. Доля пациентов со злокачественными новообразова­ниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразо­ваниями | процентов | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 5. Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализи­рованных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда | процентов | 63,5 | 63,5 | 63,5 |
| 6. Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, кото­рым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом мио­карда, имеющих показания к его проведению | процентов | 55,0 | 55,0 | 55,0 |
| 7. Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицин­ской помощи проведен тромболизис, в общем количе­стве пациентов с острым и повторным инфарктом мио­карда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи | процентов | 13,7 | 13,7 | 13,7 |
| 8. Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, кото­рым проведена тромболитическая терапия, в общем ко­личестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению | процентов | 17,9 | 17,9 | 17,9 |
| 9. Доля пациентов с острыми цереброваскулярными бо­лезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализиро­ванных в первичные сосудистые отделения или регио­нальные сосудистые центры пациентов с острыми це­реброваскулярными болезнями | процентов | 42,3 | 42,5 | 43,0 |
| 10. Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсуль­том, госпитализированных в первичные сосудистые от­деления или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания | процентов | 18,3 | 18,5 | 18,7 |
| 11. Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем | процентов | 6,8 | 6,9 | 7,0 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| количестве пациентов с острым ишемическим инсуль­том, госпитализированных в первичные сосудистые от­деления или региональные сосудистые центры |  |  |  |  |
| 12. Доля пациентов, получающих обезболивание в рам­ках оказания паллиативной медицинской помощи, в об­щем количестве пациентов, нуждающихся в обезболива­нии при оказании паллиативной медицинской помощи | процентов | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 13. Количество обоснованных жалоб, в том числе на не­соблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в ока­зании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы | единиц на1 000 человекнаселения | 0,5 | 0,5 | 0,5 |

Критерии оценки эффективности деятельности медицинских организаций

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Единица измерения | Целевой показатель |
| 2022 год | 2023 год | 2024 год |
| 1. Эффективность деятельности медицинских ор­ганизаций на основе оценки: | коэффициент | 0,96 | 0,96 | 0,96 |
| выполнения функции врачебной должности, в том числе расположенных: |  |  |  |  |
| в городской местности |  | 0,96 | 0,96 | 0,96 |
| в сельской местности |  | 0,96 | 0,96 | 0,96 |
| показателей использования коечного фонда, в том числе расположенных: |  | 1,0 | 1,0 | 1,0 |
| в городской местности |  | 1,0 | 1,0 | 1,0 |
| в сельской местности |  | 1,0 | 1,0 | 1,0 |

Критерии доступности медицинской помощи, оказываемой медицинскими
организациями, подведомственными федеральным органам
исполнительной власти

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Единица измерения | Целевой показатель |
| 2022 год | 2023 год | 2024 год |
| 1. Доля объема специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, с коэффициентом относительной затратоемкости, равным 2 и более, в объеме оказанной специализи­рованной, в том числе высокотехнологичной, ме­дицинской помощи | процентов | не менее60,0 | не менее70,0 | не менее70,0 |
| 2. Доля доходов за счет средств обязательного ме­дицинского страхования в общем объеме доходов медицинской организации, подведомственной фе­деральному органу исполнительной власти (целе­вое значение для медицинских организаций, ока­зывающих медицинскую помощь при заболевани­ях и состояниях, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования) | процентов | не менее20,0 | не менее20,0 | не менее20,0 |

Приложение № 6

к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татар­стан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой
с профилактической и иными целями, на одного жителя / одно застрахованное
лицо на 2022 год

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № строки | Показатель (на одного жителя / одно застрахованное лицо) | Источник финансового обеспечения |
| средства бюджета | средства ОМС |
| 1 | Объем посещений с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4), в том числе: | 0,013 | 3,04 |
| 2 | I. Норматив комплексных посещений для проведения профилактических меди­цинских осмотров (включая первое посещение для проведения диспансерного наблюдения) |  | 0,272 |
| 3 | II. Норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации |  | 0,263 |
| 4 | III. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 5 + 6 + 7+10+11 + + 12 + 13 + 14), в том числе: | 0,013 | 2,5 |
| 5 | 1) объем посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключе­нием первого посещения) |  | 0,25 |
| 6 | 2) объем посещений для проведения 2-го этапа диспансеризации |  | 0,04 |
| 7 | 3) норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 8 + 9), в том числе: | 0,013 | 0,0 |
| 8 | 3.1) норматив посещений для паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской по­мощи | 0,002 |  |
| 9 | 3.2) норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами | 0,011 |  |
| 10 | 4) Ъбъем разовых посещений в связи с заболеванием |  | 0,84 |
| И | 5) объем посещений центров здоровья |  | 0,02 |
| 12 | 6) объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием |  | 0,54 |
| 13 | 7) объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи |  | 0,009 |
| 14 | 8) объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных ме­дицинских документов и др.) |  | 0,8 |