Об утверждении Программы государ­ственных гарантий бесплатного оказа­ния гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатное оказание медицинской помощи и во исполнение постановления Прави­тельства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» Кабинет Министров Республики Татарстан ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов (далее - Программа).
2. Установить, что:

завершение расчетов за медицинские услуги, оказанные в рамках Программы в 2023 году, осуществляется до 15 февраля 2024 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 информационно-теле­коммуникационной сети «Интернет» Программы и установленных тарифов на оплату медицинской помощи;

обеспечению до 15 февраля 2023 года представления согласованных планов фи- нансово-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 23 ноября 2022 года № 82-ЗРТ «О бюджете Республики Татарстан на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» и от 23 ноября 2022 года № 83-3PT «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Рес­публики Татарстан на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов».
2. Установить, что настоящее постановление вступает в силу с 1 января
3. 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



А.В.Песошин

Утверждена постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 30.12. 2022 № 1498

Программа

государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

1. Общие положения

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЭ «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 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 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 2023 год и на плановый период

1. и 2025 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.

2

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;

3

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;

медицинское обследование, лечение и медицинскую реабилитацию в рамках Программы - донор, давший письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации;

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

аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни; неонатальный скрининг (классическая фенилкетонурия; фенилкетонурия В; врожденный гипотиреоз с диффузным зобом; врожденный гипотиреоз без зоба; ки­стозный фиброз неуточненный (муковисцидоз); нарушение обмена галактозы (галак- тоземия); адреногенитальное нарушение неуточненное (адреногенитальный син­дром); адреногенитальные нарушения, связанные с дефицитом ферментов) и расши­ренный неонатальный скрининг (недостаточность других уточненных витаминов группы В (дефицит биотинидазы (дефицит биотин-зависимой карбоксилазы; недоста­точность синтетазы голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гипер- фенилаланинемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (ти- розинемия); болезнь с запахом кленового сиропа мочи (болезнь «кленового сиропа»); другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (пропионовая ацидемия); метилмалоновая метилмалонил КоА-мутазы (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина А); метилмалоновая ациде­мия (недостаточность кобаламина В); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилма­лонил КоА-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина С); изовалериановая ациде­мия (ацидемия изовалериановая); З-гидрокси-З-метилглутаровая недостаточность; бета-кетотиолазная недостаточность; нарушения обмена жирных кислот (первичная карнитиновая недостаточность; среднецепочечная ацил-КоА дегидрогеназная недо­статочность; длинноцепочечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (де­фицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); очень длинноцепо­чечная ацетил-КоА дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); недостаточность митохондриального трифунк- ционального белка; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип I; недо­статочность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карни- тин/ацилкарнитинтранслоказы; нарушения обмена серосодержащих аминокислот (гомоцисгинурия); нарушения обмена цикла мочевины (цитруллинемия, тип I; арги- назная недостаточность); нарушения обмена лизина и гидроксилизина (глутаровая ацидемия, тип I; глутаровая ацидемия, тип II (рибофлавин - чувствительная форма);

4

детская спинальная мышечная атрофия, I тип (Вердинга-Гоффмана); другие наслед­ственные спинальные мышечные атрофии; первичные иммунодефициты) - новорож­денные, родившиеся живыми;

услуги по зубопротезированию в соответствии с порядком, устанавливаемым Кабинетом Министров Республики Татарстан.

Беременные женщины, обратившиеся в медицинские организации и иные орга­низации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «акушерство и гинеколо­гия» в амбулаторных условиях, имеют право на получение правовой, психологиче­ской и медико-социальной 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 федераль­

5

ной 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
2. 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, синдрома приобретенного им­мунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств 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,

6

утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации и Мини­стерством здравоохранения Республики Татарстан (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, диспансерное наблюдение, а также мероприятий по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно и в условиях круглосуточного и дневного стационаров, 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 № 2 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицин­ской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам

7

медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 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 № 2 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 го­дов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 де­кабря 2022 г. № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 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

8

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.

1. 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), профилактических меди­цинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, а также средств на оплату диспансерного наблюдения и финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результа­тивности деятельности медицинской организации1 (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. Финансовое обеспечение стимулирования медицинских орга­низаций, имеющих прикрепленное население для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, за достижение показателей результативности их деятельно­сти, осуществляется в пределах средств, предусмотренных на эти цели в бюджете Фе­дерального фонда обязательного медицинского страхования, в порядке, установлен­ном Правительством Российской Федерации;

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;

'Перечень показателей результативности деятельности медицинской организации устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

9

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

профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации;

диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения;

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, группу высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

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 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря

1. г. № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания граж­данам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов», в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара: за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответ­ствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболе­ваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

10

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 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного ока­зания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов», за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-стати­стической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

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 молекулярно-генетических исследований и па­тологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тести­рования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVTD-19), профилактиче­ских медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансе­ризации, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, медицинской по­мощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федера­

11

ции, 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, диспансе­ризации и диспансерного наблюдения, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответ­ствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЭ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», осуществляется за единицу объема ме­дицинской помощи (комплексное посещение).

При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а также медицинскую ре­абилитацию, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финанси­рования на прикрепившихся к такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой 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 сер- дечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, моле- кулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биоп­сийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирус­ной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансери­зации, в том числе углубленной диспансеризации, а также средства на оплату диспан­серного наблюдения и финансовое обеспечение фельдшерских и фельдшерско- акушерских пунктов.

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

Финансовое обеспечение медицинской помощи осуществляется с учетом пере­дачи медицинскими организациями структурированных электронных медицинских документов в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, но не ранее чем с 1 июля 2023 года.

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследова­ний (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвуко­вого исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических

12

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 коронавирус­ной инфекции (COV1D-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).

Направление в медицинские организации, расположенные за пределами терри­тории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин (при оказа­нии ему медицинской помощи по Территориальной программе ОМС), на оказание специализированной медицинской помощи в плановой форме выдается лечащим вра­чом медицинской организации, которую гражданин выбрал, в том числе по террито­риально-участковому принципу, и в которой проходит диагностику и лечение в рам­ках получения первичной медико-санитарной помощи или в которой гражданин по­лучает специализированную медицинскую помощь при необходимости перевода в другую медицинскую организацию для получения специализированной медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи. При этом инди­видуальное информационное сопровождение гражданина осуществляет страховая медицинская организация.

В целях соблюдения сроков оказания медицинской помощи в экстренной и не­отложной форме маршрутизация пациентов осуществляется в наиболее приближен­ные к месту нахождения пациента медицинские организации вне зависимости от их ведомственной и территориальной принадлежности.

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 2023 году будет осуществляться с учетом таких особенностей.

13

1. 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-ФЭ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
2. Медицинская помощь, медицинские услуги, финансируемые за счет средств бюджета, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан, на реализацию преимущественно одноканального финансирования

1.3а 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 потребления 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 отношении 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, а также консультаций вра- чами-психиатрами, наркологами при проведении профилактического медицинского осмотра;

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;

14

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-пси- хотерапевтами 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 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной постанов­лением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицин­ской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов». Плановое задание на высокотехнологичную медицинскую помощь, оказываемую за счет межбюджет- ных трансфертов из бюджета Республики Татарстан, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан, утверждается Министерством здравоохранения Рес­публики Татарстан;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего пись­менное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, в медицинских организациях, подведомственных Министерству 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, включая применение вспомогательных репро­дуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение), Республиканском цен­тре профессиональной патологии государственного автономного учреждения здраво­охранения «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;

15

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;

услуг по зубопротезированию в соответствии с порядком предоставления от­дельным категориям граждан в Республике Татарстан услуг по зубопротезированию, определяемым Кабинетом Министров Республики Татарстан, 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.

16

1. ТФОМС Республики Татарстан обеспечивает проведение контроля объемов, сроков и условий предоставления медицинской помощи в рамках реализации преиму­щественно одноканального финансирования медицинских организаций.
2. Министерство здравоохранения Республики Татарстан осуществляет ведом­ственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности подведом­ственных медицинских организаций по случаям предоставления медицинской по­мощи в рамках реализации преимущественно одноканального финансирования меди­цинских организаций.
3. Виды медицинской помощи, медицинских и иных услуг, мероприятия, финансируемые за счет средств бюджета Республики Татарстан
4. За счет средств бюджета Республики Татарстан осуществляется финансовое обеспечение:

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

прочих мероприятий в области здравоохранения в рамках реализации государ­ственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 го­да», утвержденной постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 01.07.2013 № 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 ор­

17

ганизации местного самоуправления в Российской Федерации» и Законом Респуб­лики Татарстан от 8 декабря 2004 года № 63-3PT «Об адресной социальной под­держке населения в Республике Татарстан»;

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.

1. 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 кли-

ническая 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 исклю-

чением финансирования Центра здоровья)

Государственное казенное учреждение здравоохранения «Республиканский дом ребенка специали­зированный»

ГАУЗ «Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения

Республики Татарстан»

ГАУЗ «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр»

Государственное автономное учреждение (далее - 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 про-

филактики)

ГАУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» г.Нижнекамска

ГАУЗ «Врачебно-физкультурный диспансер» г.Набережные Челны

ГАУЗ «Республиканский центр крови Министерства здравоохранения Республики Татарстан»

1. Порядок и условия оказания медицинской помощи
2. 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.

18

* 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-тера- певтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педи- атрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается вра- чами-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 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на

1. год и на плановый период 2024 и 2025 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, несчаст­

19

ных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного меди­цинского вмешательства.

* 1. 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-ФЭ «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.

20

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.

21

* 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-ФЭ «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 № З23-Ф3 «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,

22

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. № 116н «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-ФЭ «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

23

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-тера- певта 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.

24

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 письменного заявления на имя руководителя медицинской органи­зации. Медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную по­мощь по территориально-участковому принципу, не вправе отказать гражданину в прикреплении по месту фактического проживания гражданина.

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.

Для получения медицинской помощи по профилю «стоматология» по полису ОМС гражданин имеет право обратиться в любую медицинскую организацию, осу­ществляющую оказание медицинской помощи по данному профилю в рамках Терри­ториальной программы ОМС.

* 1. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам осуществляется преимущественно по территориально-участковому принципу, преду­сматривающему формирование групп обслуживаемого населения в целях приближе­ния к их месту жительства, месту работы или обучения.

В целях обеспечения права граждан на выбор врача и медицинской организации допускается прикрепление граждан, проживающих либо работающих вне зоны об­служивания медицинской организации, к врачам-терапевтам участковым, врачам об­щей практики (семейным врачам) для медицинского наблюдения и лечения с учетом

25

рекомендуемой численности прикрепленных граждан, установленной приказом Ми­нистерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первич­ной медико-санитарной помощи взрослому населению», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

* 1. Первичная медико-санитарная помощь организуется и оказывается в соот­ветствии с положением об организации оказания медицинской помощи, которое утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, по­рядками оказания медицинской помощи (по профилям), на основе клинических реко­мендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.
	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 12 ноября 2021 г. № 1051 н «Об утвержде­нии порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вме­шательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного доб­ровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицин­ского вмешательства».

При оформлении информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство гражданин или его законный представитель вправе определить лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здо­ровья, в том числе после его смерти.

* 1. 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).
	2. 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

26

обострения, заболеваниях женщин во время беременности и после родов, осущест­влении патронажа родильниц и детей первого года 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 территориально­участковому 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 по направлению врача-терапевта (педиатра) участ­кового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста, а также в случае самостоятельного обращения гражданина к врачу-специалисту.
	6. 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.

27

Лабораторно-диагностические исследования, назначенные врачом-специали- стом консультативной поликлиники, диспансера республиканской медицинской ор­ганизации (в том числе городским специализированным центром), могут проводиться на базе данных медицинских организаций в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Республики Татарстан по организации оказания первичной специа­лизированной медико-санитарной помощи соответствующего профиля, с учетом сро­ков ожидания.

* 1. 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.
	2. 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 от того, сколькими врачами проводится лечение, заполняется одна карта.

28

* 1. Медицинские карты амбулаторных больных хранятся в медицинской ор­ганизации. Медицинская организация несет ответственность за их сохранность в со­ответствии с законодательством.
	2. Пациент либо его законный представитель имеет право знакомиться с ме­дицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, в порядке, утвер­жденном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 но­ября 2021 г. № 1050н «Об утверждении порядка ознакомления пациента либо его за­конного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здо­ровья пациента».
	3. Порядок и сроки предоставления медицинскими организациями по за­просу пациента либо его законного представителя медицинских документов (их ко­пий) и выписок из них, отражающих состояние здоровья пациента, в том числе ме­дицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, результатов лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных видов диагностических исследований, иных медицинских документов утвер­жден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских до­кументов (их копий) и выписок из них».
	4. Выдача медицинских справок осуществляется согласно порядку, утвер­жденному приказом Министерства здравоохранения 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, вклю­чая 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-ф3 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

29

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:

30

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;

31

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 образо­

32

вательных 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 чранспортом с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

33

* 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 «Об утверждении Правил поэтапного перехода медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, разработанных и утвер­жденных в соответствии с частями 3, 4, 6 - 9 и 11 статьи 37 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), с учетом стандартов медицинской помощи, утвержденных уполномоченным федеральным органом ис­полнительной власти.

34

* 1. 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.
	2. 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.
	3. 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.
	4. 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.
	5. 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.
	6. Пациент имеет право на получение лечебного питания с учетом особенно­стей течения основного и сопутствующего заболеваний.
	7. 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».
	8. 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).

35

* 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 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и
1. 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. С 1 марта 2023 года ведение медицинской документации в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров осуществляется по формам и порядку их заполнения, утвер­жденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 авгу­ста 2022 г. № 530н «Об утверждении унифицированных форм медицинской докумен­тации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую по­мощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и порядков их веде­ния».
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 медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях независимо от возраста ребенка в течение всего

36

периода лечения. Плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взима­ется при совместном нахождении в медицинской организации:

с ребенком-инвалидом, который в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведе­ния медико-социальной экспертизы, имеет ограничения основных категорий жизне­деятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведе­ния), - независимо от возраста ребенка-инвалида;

с ребенком до достижения им возраста четырех лет;

с ребенком в возрасте старше четырех лет - при наличии медицинских показа­ний.

* 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».

37

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.

38

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.

39

* 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 информационно­телекоммуникационной 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.
	2. 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.

40

1. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан, включая участников специальной военной операции Российской Федерации на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года, 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;

41

инвалиды I и II групп;

участники специальной военной операции Российской Федерации на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года.

* 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)
	1. При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной по­мощи в условиях дневного стационара и в амбулаторных условиях 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 медицин­

42

скими 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.

43

* 1. 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, апла- стической 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, сформированному в установленном порядке и утверждаемому Правительством Рос­сийской Федерации, в том числе:

в отношении взрослых в возрасте 18 лет и старше - за счет бюджетных ассиг­нований, предусмотренных в федеральном бюджете уполномоченному федеральному органу исполнительной власти;

в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет - за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете уполномоченному федеральному органу исполнительной власти для нужд Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожа­ющими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболева­ниями, «Круг добра», в соответствии с порядком приобретения лекарственных пре­паратов и медицинских изделий для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожаю­щим или хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей, установленным 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.

44

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 согласно приложению № 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».

* 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.

45

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-ФЭ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29 ноября 2010 года № 326-ФЭ «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 (фельд- шерско-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;

46

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);

47

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 непро- хождения 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 период получения 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.

1. 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 2023 - 2025 годы представлены в таблице 1.

48

Таблица 1

Нормативы объема медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2023 - 2025 годы

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Виды и условия оказания медицинской помощи1 | Единица измерения на одного жителя | 2023 год | 2024 год | 2025 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 |
| I. За счет бюджетных ассигнований Республики Татарстан1 |
| I. Первичная медико-санитарная помощь | X | X | X | X | X | X | X |
| в амбулаторных условиях, в том числе: | X | X | X | X | X | X | X |
| с профилактической и иными целями2'9 | посещений | 0,505 | 842,6 | 0,584 | 541 | 0.584 | 562,7 |
| в связи с заболеваниями (обращениями)3 | обращений | 0.112 | 2 780,5 | 0,1152 | 1 568.9 | 0.1152 | 1 631.6 |
| 2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, спе­циализированная медицинская помощь)4 | случаевлечения | 0.004 | 23 332.0 | 0.0032 | 16 023,4 | 0.0032 | 16 664,3 |
| 3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара | случаев гос­питализации | 0,012 | 140 787,2 | 0,01168 | 92 735,3 | 0.01168 | 96 444,8 |
| 4. Паллиативная медицинская помощь | X | X | X | X | X | X | X |
| первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная5 - всего, в том числе: | посещений | 0,01 | X | 0,024 | X | 0,024 | X |
| посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами | посещений | 0,0009 | 467,5 | 0,0176 | 486,3 | 0.0176 | 505,8 |
| посещения на дому выездными патронажными бригадами | посещений | 0,0136 | 2 338,3 | 0,0064 | 2 431.8 | 0.0064 | 2 529.1 |
| паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки пал­лиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) | койко-дней | 0.02 | 3 469,3 | 0,0736 | 2 875.3 | 0.0736 | 2 990.3 |
| II. В рамках базовой программы ОМС |
| 1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь | вызовов | 0.29 | 3 288,9 | 0,29 | 3 516.5 | 0,29 | 3 740.4 |
| 2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабили­тации | X | X | X | X | X | X | X |
| 2.1. В амбулаторных условиях6 9, в том числе: | X | X | X | X | X | X | X |
| 2.1.1. Для проведения профилактических медицинских осмотров | комплексныхпосещений | 0,26559 | 2 051,5 | 0,26559 | 2 191.9 | 0.26559 | 2 330,1 |
| 2.1.2. Для проведения диспансеризации - всего, в том числе: | комплексныхпосещений | 0,331413 | 2 507,2 | 0,331413 | 2 678,8 | 0,331413 | 2 847,7 |
| 2.1.2.1. Для проведения углубленной диспансеризации | комплексныхпосещений | X | 1 084.1 | X | 1 158.3 | X | 1 231,3 |

49

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 2.1.3. Для посещений с иными целями, из них для медицинских организаций: | посещений | 2,133264 | 355,2 | 2,133264 | 379,5 | 2,133264 | 403,4 |
| 2.1.3.1. Первого уровня оказания медицинской помощи | посещений | 1,682719 |  |  |  |  |  |
| 2.1.3.2. Второго уровня оказания медицинской помощи | посещений | 0,270285 |  |  |  |  |  |
| 2.1.3.3. Третьего уровня оказания медицинской помощи | посещений | 0,18026 |  |  |  |  |  |
| 2.1.4. В неотложной форме, из них для медицинских организаций: | посещений | 0,603106 | 770,0 | 0,54 | 822,7 | 0,54 | 874.6 |
| 2.1.4.1. Первого уровня оказания медицинской помощи | посещений | 0,47573 |  |  |  |  |  |
| 2.1.4.2. Второго уровня оказания медицинской помощи | посещений | 0,076414 |  |  |  |  |  |
| 2.1.4.3. Третьего уровня оказания медицинской помощи | посещений | 0,050962 |  |  |  |  |  |
| 2.1.5. В связи с заболеваниями - обращений2, в том числе проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, из них для медицинских органи­заций: | обращений | 1,791049 | 1 727,6 | 1.7877 | 1 845.3 | 1.7877 | 1 961.7 |
| 2.1.5.1. Первого уровня оказания медицинской помощи | обращений | 1,412779 |  |  |  |  |  |
| 2.1.5.2.Второго уровня оказания медицинской помощи | обращений | 0,226926 |  |  |  |  |  |
| 2.1.5.3. Третьего уровня оказания медицинской помощи | обращений | 0,151344 |  |  |  |  |  |
| 2.1.5.4. Компьютерная томография | исследова­ний | 0,048062 | 2 692,1 | 0,048062 | 2 876,3 | 0,048062 | 3 057,7 |
| 2.1.5.5. Магнитно-резонансная томография | исследова­ний | 0,018573 | 3 675,9 | 0,017313 | 3 927.5 | 0.017313 | 4 175.2 |
| 2.1.5.6. Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы | исследова­ний | 0,090371 | 543,6 | 0,090371 | 580,8 | 0,090371 | 617,4 |
| 2.1.5.7. Эндоскопическое диагностическое исследование | исследова­ний | 0,031535 | 996,8 | 0,029446 | 1 065,0 | 0,029446 | 1 132,2 |
| 2.1.5.8. Молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологи­ческих заболеваний | исследова­ний | 0,000974 | 8 371,1 | 0,000974 | 8 944,0 | 0,000974 | 9 508.0 |
| 2.1.5.9. Патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) ма­териала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопу­холевой лекарственной терапии | исследова­ний | 0,01321 | 2 064,5 | 0,01321 | 2 205,8 | 0,01321 | 2 344,9 |
| 2.1.5.10. Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) | исследова­ний | 0,275507 | 399,6 | 0,275507 | 426,9 | 0,275507 | 453,8 |
| 2.1.6. Диспансерное наблюдение | комплексныхпосещений | 0,261736 | 1 268,6 | 0,261736 | 1 355.4 | 0,261736 | 1 440.9 |
| 3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, спе­циализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабили­тации, для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за ис­ключением федеральных медицинских организаций), из них для медицинских ор­ганизаций: | случаевлечения | 0,067863 | 25 048,5 | 0,067863 | 26317,3 | 0,067863 | 27 591,8 |
| первого уровня оказания медицинской помощи | случаевлечения | 0,024488 |  |  |  |  |  |
| второго уровня оказания медицинской помощи | случаевлечения | 0,031512 |  |  |  |  |  |
| третьего уровня оказания медицинской помощи | случаевлечения | 0,011863 |  |  |  |  |  |
| 3.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» | случаевлечения | 0,010507 | 77 273,1 | 0,010507 | 81 355,0 | 0.010507 | 85 455,1 |

50

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 3.2. Для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении | случаевлечения | 0,00056 | 124 728,5 | 0,00056 | 124 728,5 | 0,00056 | 124 728,5 |
| 4. Специализированная7, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабили­тации, медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций), из них для медицинских организаций: | случаев гос­питализации | 0,164585 | 39 951.5 | 0,166416 | 42 774,2 | 0,162479 | 45 906,6 |
| первого уровня оказания медицинской помощи | случаев гос­питализации | 0,035568 |  |  |  |  |  |
| второго уровня оказания медицинской помощи | случаев гос­питализации | 0,079177 |  |  |  |  |  |
| третьего уровня оказания медицинской помощи | случаев гос­питализации | 0,04984 |  |  |  |  |  |
| 4.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология» | ыгучаев гос­питализации | 0,008602 | 102 247,4 | 0,157814 | 108 493,3 | 0.008602 | 114 687,9 |
| 5. Медицинская реабилитация8 | X | X | X | X | X | X | X |
| 5.1. В амбулаторных условиях | комплексныхпосещений | 0,002954 | 19 906.0 | 0,002954 | 21 268,3 | 0,002954 | 22 609,4 |
| 5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, спе­циализированная медицинская помощь) медицинскими организациями (за исклю­чением федеральных медицинских организаций) | случаев лече­ния | 0,002601 | 23 913,5 | 0,002601 | 25 176,7 | 0,002601 | 26 445,6 |
| 5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская по­мощь в условиях круглосуточного стационара медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) | случаев гос­питализации | 0,005426 | 43 499.8 | 0,005426 | 46 157,1 | 0,005426 | 48 792,5 |

■Нормативы объема оказания медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан. Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются Республикой Татарстан. Средний норматив финан­совых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно­авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2023 год 6 841,3 рубля, на 2024 год - 7 115 рублей, на 2025 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.

4Включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара.

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

6Включая 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.

’Оплата специализированной медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) осуществляется по соответствующим клинико-статистическим группам, при этом рекомендуемая стоимость одного случая госпитализации на 2023 год составляет 96 035,9 рубля в среднем (без учета коэффициента дифференциации) и может быть скорректирована с учетом распределения пациентов по степени тяжести течения болезни.

8Нормативы объема включают не менее 25 процентов для медицинской реабилитации детей в возрасте 0-17 лет с учетом реальной потребности, а также объем медицинской помощи участникам специальной военной операции Российской Федерации на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года.

9Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на одного жителя / одно застрахованное лицо на 2023 год приведен в прило­жении № 6 к Программе.

51

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 меж- учрежденческих 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).

При планировании и финансовом обеспечении объема медицинской помощи, включая профилактические мероприятия, диагностику, диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию, может учитываться применение телемедицинских тех­нологий в медицинской организации, к которой гражданин прикреплен по террито­риально-участковому принципу.

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 2023 году - 6 444,3 рубля, в 2024 году - 8 494,4 рубля, в 2025 году - 9 520,3 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)

52

в 2023 году - 15 741,8 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по про­филю «медицинская реабилитация» - 357,0 рубля, в 2024 году - 16 894,0 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилита­ция» - 378,8 рубля, в 2025 году - 17 826,8 рубля, в том числе для оказания медицин­ской помощи по профилю «медицинская реабилитация» - 400,3 рубля.

Средний подушевой норматив оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» включает расходы на оказание медицинской помощи участникам специальной военной операции Российской Федерации на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики с 24 февраля 2022 года.

Стоимость Программы для оказания медицинской помощи медицинскими ор­ганизациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2023 го­ду - 85 081 711,8 тыс.рублей, в 2024 году - 97 474 285,2 тыс.рублей, в 2025 году - 105 005 991,0 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 2023 году - 59 874 944,1 тыс.рублей, в 2024 году - 64 257 648,9 тыс.рублей, в 2025 году - 67 805 473,7 тыс.рублей;

за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан в 2023 го­ду - 25 206 767,7 тыс.рублей, в 2024 году - 33 216 636,3 тыс.рублей, в 2025 году - 37 200 517,3 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
2. год:

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

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 100 до 900 жителей, - 1 174,2 тыс.рублей;

53

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до

1. 500 жителей, - 1 860,3 тыс.рублей;

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

1. 000 жителей, - 2 088,9 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.
2. Структура тарифов на оплату медицинской помощи
3. Порядок формирования тарифа на оплату медицинской помощи по ОМС устанавливается в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицин­ском страховании в Российской Федерации». Структура тарифа на оплату медицин­ской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материа­лов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реакти­вов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабо­раторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического обору­дования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицин­ской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммуналь­ных услуг, 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, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмеша­тельств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до
4. млн.рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение трех месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицин­ского страхования.

54

Расходы 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 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 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.

55

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-инвалидом, который в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеет ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей сте­пеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения), - независимо от возраста ребенка- инвалида, а также 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),

56

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. В соответствии со статьей 11 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЭ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» медицин­ская помощь в экстренной форме оказывается медицинскими организациями гражда­нину безотлагательно и бесплатно. В случае отказа в ее оказании медицинские орга­низации несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Фе­дерации.

Под медицинской помощью в экстренной форме понимается медицинская по­мощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.

Оказание медицинской помощи в экстренной форме осуществляется в соответ­ствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», от 2 декабря 2014 г. № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», стандартами оказания скорой меди­цинской помощи.

При оказании медицинской помощи в экстренной форме на пациента оформля­ется первичная медицинская документация в соответствии с условиями оказания ме­дицинской помощи. Медицинская организация, оказавшая медицинскую помощь в экстренной форме, сохраняет медицинскую документацию, подтверждающую факт оказания медицинской помощи в экстренной форме.

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.

1. Финансовое обеспечение компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), порядок предоставления которых установлен постановлением Прави­тельства Российской Федерации от 15 июля 2022 г. № 1268 «О порядке предоставле­ния компенсационной выплаты отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией», осуществляется за счет средств фонда оплаты труда медицинской организации, сформированного из всех источников, раз­решенных законодательством Российской Федерации, в том числе средств обязатель­ного медицинского страхования.

57

1. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы, приведены в приложении № 5 к Программе.

X. 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.

Прогнозный объем специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и в условиях дневного стационара федеральными медицинскими организациями за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования приведен в приложе­нии № 7 к Программе.

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 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Феде­рации от 29 декабря 2022 г. № 2497 «О Программе государственных гарантий бес­платного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый пе­риод 2024 и 2025 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 на территории Республики Татар­стан на 2023 год и на плановый пе­риод 2024 и 2025 годов

Перечень

медицинских организаций, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную

диспансеризацию, в 2023 году\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Код ме­дицин­ской органи­зации по ре­естру | Наименование медицинской организации | В том числе\* |
| осуществляющие дея­тельность в рамках выполнения государ­ственного задания за счет средств бюджет­ных ассигнований бюджета Республики Татарстан | осуществля­ющие дея­тельность в сфере обяза­тельного ме­дицинского страхования | из них |
| проводящие профилактиче­ские медицин­ские осмотры и диспансериза­цию | в том числе углублен­ную дис­пансериза­цию |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | 166602 | ГАУЗ1 «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Респуб­лики Татарстан»" | 1 | 1 | 1 |  |
| 2. | 166757 | ГАУЗ «Диспетчерский центр Министерства здравоохранения Республики Татарстан» |  | 1 |  |  |
| 3. | 166637 | ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр»" | 1 | 1 |  |  |
| 4. | 166601 | ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татар­стан»"1 "\* | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 5. | 166219 | ГАУЗ «Республиканская клиническая инфекционная больница имени профессора А.Ф.Агафонова» | I | 1 |  |  |

'Список использованных сокращений - на стр.7.

2

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6. | 166203 | ГАУЗ «Республиканская клиническая офтальмологическая больница Министерства здравоохране­ния Республики Татарстан имени профессора Н.В.Адамюка»'" | 1 | 1 |  |  |
| 7. |  | ГАУЗ «Республиканская клиническая психиатрическая больница им.акад.В.М.Бехтерева Министер­ства здравоохранения Республики Татарстат> | 1 |  |  |  |
| 8. | 166205 | ГАУЗ «Республиканская стоматологическая поликлиника Министерства здравоохранения Респуб­лики Татарстан»\*’\* | 1 | 1 |  |  |
| 9. |  | ГАУЗ «Республиканский детский психоневрологический санаторий» | 1 |  |  |  |
| 10. | 166208 | ГАУЗ «Республиканский клинический кожно-венерологический диспансер Министерства здраво­охранения Республики Татарстан имени профессора А.Г.Ге»\*\* | 1 | 1 |  |  |
| 11. | 166703 | ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан имени профессора М.З.Сигала»" | 1 | 1 |  |  |
| 12. | 166727 | ГАУЗ «Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер» | 1 | 1 |  |  |
| 13. |  | ГАУЗ «Республиканский клинический наркологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан» | 1 |  |  |  |
| 14. | 166206 | ГАУЗ «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» |  | 1 |  |  |
| 15. | 166729 | ГАУЗ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболевани­ями Министерства здравоохранения Республики Татарстан» | 1 | 1 |  |  |
| 16. | 160208 | ГАУЗ Республики Татарстан «Больница скорой медицинской помощи»\*\* | 1 | 1 |  |  |
| 17. | 161201 | Г АУЗ «Агрызская центральная районная больница» | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 18. | 161202 | ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» города Ижевск» |  | 1 | 1 | 1 |
| 19. | 161001 | ГАУЗ «Азнакаевская центральная районная больница»\*\*\* | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 20. |  | ГАУЗ Республики Татарстан «Актюбинский психоневрологический диспансер» | 1 |  |  |  |
| 21. | 161301 | ГАУЗ «Аксубаевская центральная районная больница»\*\*\* | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 22. | 161401 | ГАУЗ «Актанышская центральная районная больница» | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 23. | 161402 | ООО «Стоматолог»\*’\* | 1 | 1 |  |  |
| 24. | 161501 | ГАУЗ «Алексеевская центральная районная больница»”’ | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 25. | 161601 | ГАУЗ «Базарно-Матакская центральная районная больница Алькеевского муниципального рай­она»”\* | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 26. | 161602 | ООО «Межрайонный центр глазной хирургии - Хузангаево» |  | 1 |  |  |
| 27. | 160419 | ГАУЗ «Альметьевская городская поликлиника № 3» | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 28. | 160404 | ГАУЗ «Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром» | 1 | 1 | 1 |  |
| 29. | 160002 | ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница» | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 30. | 160407 | ГАУЗ «Альметьевская станция скорой медицинской помощи» | 1 | 1 |  |  |
| 31. | 160410 | ГАУЗ «Альметьевская стоматологическая поликлиника»\*" | 1 | 1 |  |  |
| 32. | 160401 | Г АУЗ «Альметьевская центральная районная больница» | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 33. | 160425 | ГАУЗ «Альметьевский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» |  | 1 |  |  |
| 34. | 160232 | ООО «МРТ Экспресс» |  | 1 |  |  |
| 35. | 166254 | ООО «ФармГрупп» |  | 1 |  |  |
| 36. | 160409 | ПАО «Татнефть» имени В.Д.Шашина |  | 1 |  |  |
| 37. | 161701 | ГАУЗ «Апастовская центральная районная больница»\*\*" | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 38. | 161801 | ГАУЗ «Арская центральная районная больница»\*\*\* | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 39. | 161901 | ГАУЗ «Агнинская центральная районная больница»"' | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 40. | 162101 | ГАУЗ «Бавлинская центральная районная больница»\*" | 1 | 1 | 1 | 1 |

3

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 41. | 162205 | ГАУЗ «Балтасинская центральная районная больница»’” | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 42. | 160501 | ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница»"’ | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 43. | 160502 | ООО «Медстом» |  | 1 |  |  |
| 44. | 160505 | ООО «Эстетика» |  | 1 |  |  |
| 45. | 160510 | ЧУЗ «Поликлиника «РЖД-Медицина» города Бугульма» |  | 1 | 1 | 1 |
| 46. | 162001 | ГАУЗ «Буинская центральная районная больница»"' | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 47. |  | ГАУЗ «Республиканский детский санаторий села Черки-Кильдуразы» | 1 |  |  |  |
| 48. | 162301 | ГАУЗ «Верхнеуслонская центральная районная больница» | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 49. | 162401 | Г АУЗ «Высокогорская центральная районная больница»\*" | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 50. | 162402 | ООО «Центр Нефрологии» |  | 1 |  |  |
| 51. | 162501 | ГАУЗ «Дрожжановская центральная районная больница»’\*’ | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 52. | 160608 | АО «Стоматологическая поликлиника «АлСтом»\*\*’ | 1 | 1 |  |  |
| 53. | 160601 | Г АУЗ «Елабужская центральная районная больница» | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 54. | 160610 | ООО «Кристалл Клиник» |  | 1 |  |  |
| 55. | 160611 | ООО «Центр глазной хирургии - Елабуга» |  | 1 |  |  |
| 56. | 161101 | ГАУЗ «Заинская центральная районная больница»"\* | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 57. | 160701 | ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница»"\* | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 58. | 162601 | Г АУЗ «Кайбицкая центральная районная больница»\*" | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 59. | 162701 | ГАУЗ «Камско-Устьинская центральная районная больница»"\* | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 60. | 162801 | ГАУЗ «Кукморская центральная районная больница»"’ | I | 1 | 1 | 1 |
| 61. | 162901 | ГАУЗ «Лаишевская центральная районная больница»"’ | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 62. | 160801 | ГАУЗ «Лениногорская центральная районная больница»\*" | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 63. | 163001 | ГАУЗ «Мамадышская центральная районная больница»\*\*\* | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 64. | 163101 | Г АУЗ «Менделеевская центральная районная больница» | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 65. |  | ООО «Стоматологическая поликлиника «Дента»"\* | 1 |  |  |  |
| 66. | 163201 | ГАУЗ «Мензелинская центральная районная больница»\*\*\* | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 67. | 163301 | ГАУЗ «Муслюмовская центральная районная больница»"\* | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 68. | 160313 | ГАУЗ «Детская городская больница с перинатальным центром»\*\* | 1 | 1 | 1 |  |
| 69. | 160306 | ГАУЗ «Детский центр медицинской реабилитации» | 1 | 1 |  |  |
| 70. | 160303 | ГАУЗ «Камско-Полянская районная больница» | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 71. | 160312 | ГАУЗ «Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница»” | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 72. | 160317 | ООО «Корабельная роща-Нижнекамскнефтехим» |  | 1 |  |  |
| 73. | 160304 | ООО «Красноключинекий центр семейной медицины» |  | 1 | 1 | 1 |
| 74. | 160316 | ООО «Лечебно-диагностический центр «Гармония-3» |  | 1 |  |  |
| 75. | 160318 | ООО «НИЖНЕКАМСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ НОЛИКЛИИИКА»\*" | 1 | 1 |  |  |
| 76. | 160305 | ООО «РаДент» |  | 1 |  |  |
| 77. | 160309 | ООО «Мой медицинский центр 11рофмедицина-11К» |  | 1 | 1 | 1 |
| 78. | 166305 | ООО «СТОМАТОЛОГИЯ НК»\*\*\* | 1 | 1 |  |  |
| 79. | 160215 | ООО «Центр микрохирургии глаза Прозрение» |  | 1 |  |  |
| 80. | 163401 | ГАУЗ «Новошешминская центральная районная больница»"\* | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 81. | 163501 | ГАУЗ «Нурлатская центральная районная больница»"\* | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 82. | 163601 | Г АУЗ «Пестречинская центральная районная больница»\*" | 1 | 1 | I | 1 |

4

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 83. | 163701 | ГАУЗ «Рыбно-Слободская центральная районная больница»"’ | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 84. | 163702 | ООО «МЕДИНА» |  | 1 |  |  |
| 85. | 163801 | ГАУЗ «Сабинская центральная районная больница»'" | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 86. | 163803 | ООО «Медицинский центр «Харакят» |  | 1 |  |  |
| 87. | 163802 | ООО «Межрайонный центр глазной хирургии» |  | 1 |  |  |
| 88. | 163901 | ГАУЗ «Сармановская центральная районная больница»"' | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 89. | 164101 | ГАУЗ «Тетюшская центральная районная больница»”\* | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 90. | 164201 | ГАУЗ «Тукаевская центральная районная больница»\*" | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 91. | 164401 | Г АУЗ «Тюлячинская центральная районная больница»\*” | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 92. | 164301 | ГАУЗ «Черемшанекая центральная районная больница»"\* | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 93. | 160901 | ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница»"\* | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 94. | 164501 | ГАУЗ «Уруссинская центральная районная больница Ютазинского муниципального района Респуб­лики Татарстан»\*\*\* | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 95. | 164503 | ООО «ИЛЬМАН» |  | 1 |  |  |
| 96. | 164502 | ООО «СТОМА ГОЛОГиЯ» |  | 1 |  |  |
| 97. | 160201 | ГАУЗ «Городская больница № 2» | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 98. | 160204 | Г АУЗ «Г ородская больница № 5» | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 99. | 160202 | ГАУЗ «Городская поликлиника № 3» | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 100. | 160216 | ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 имени Л.Н.Ганиевой» | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 101. | 160229 | ГАУЗ «Городская поликлиника № 6» | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 102. | 160238 | ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 103. | 160206 | ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Набережные Челны | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 104. | 160218 | ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» | 1 | 1 | 1 |  |
| 105. | 160210 | ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 3» | 1 | 1 | 1 |  |
| 106. | 160219 | ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4 им.Ф.Г.Ахмеровой» | 1 | 1 | 1 |  |
| 107. | 160220 | Г АУЗ «Детская городская поликлиника № 5» | 1 | 1 | 1 |  |
| 108. | 160221 | ГАУЗ «Детская городская поликлиниках» 6» | 1 | 1 | 1 |  |
| 109. | 160222 | ГАУЗ «Детская стоматологическая поликлиника № 1» |  | 1 |  |  |
| 110. | 160265 | Г АУЗ «Камский детский медицинский центр» | 1 | 1 | 1 |  |
| 111. | 160211 | ГАУЗ «Набережно-Челнинская инфекционная больница» | 1 | 1 |  |  |
| 112. | 160213 | Г АУЗ «Станция скорой медицинской помощи» | 1 | 1 |  |  |
| 113. | 160223 | ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника № 1»\*" | 1 | 1 |  |  |
| 114. | 160224 | Г АУЗ «Стоматологическая поликлиника № 2»"' |  | 1 |  |  |
| 115. | 160225 | ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника № 3»’” | 1 | 1 |  |  |
| 116. | 160248 | ГБУЗ «Центр реабилитации слуха»" | 1 | 1 |  |  |
| 117. | 164604 | Медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования «Нефросовет» |  | 1 |  |  |
| 118. | 160240 | ООО «Клиника диализа Закамье» |  | 1 |  |  |
| 119. | 160236 | ООО «Клиника Нуриевых-Челны» | 1 | 1 |  |  |
| 120. | 160217 | ООО «Клинико-диагностический центр «Авицена» |  | 1 |  |  |
| 121. | 160203 | ООО «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем - Набе­режные Челны» |  | 1 |  |  |
| 122. | 160241 | ООО «Медгард-Набсрсжные Челны» |  | 1 |  |  |
| 123. | 160214 | ООО «Прозрение» |  | 1 |  |  |

5

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 124. | 160235 | ООО «ЮНИМЕД» |  | 1 |  |  |
| 125. | 160231 | ООО Ассоциация клиник «Медицина будущего» |  | 1 | 1 | 1 |
| 126. | 160234 | ООО Медицинский Центр «Клиника Мед 16» |  | 1 |  |  |
| 127. | 160250 | ООО Медицинский центр «МЕДЕРИКА» |  | 1 |  |  |
| 128. | 166221 | АО «АВА-Казань» | 1 | 1 |  |  |
| 129. | 169999 | АО «Городская стоматология»""\* | 1 | 1 |  |  |
| 130. | 166518 | АО «Детская стоматологическая поликлиника № 9» |  | 1 |  |  |
| 131. | 160040 | АО «Детская стоматологическая поликлиника № 9 на Сабане» |  | 1 |  |  |
| 132. | 166629 | АО «Камско-Волжское акционерное общество резинотехники «КВАР'Г» |  | 1 |  |  |
| 133. | 166302 | Г АУЗ «Клиническая больница № 2» г.Казани | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 134. | 166102 | ГАУЗ «Городская больница № 11» г.Казани | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 135. | 166502 | ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7» г.Казани"' | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 136. | 160001 | ГАУЗ «Городская клиническая больница № 12» г.Казани | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 137. | 166402 | ГАУЗ «Городская клиническая больница № 16» г.Казани" | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 138. | 166608 | ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница № 18 имени профессора К.Ш.Зыятдинова» г.Казани’\* | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 139. | 166401 | ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» г.Казани | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 140. | 166403 | ГАУЗ «Городская детская больница № 1» г.Казани | 1 | 1 | 1 |  |
| 141. | 166104 | ГАУЗ «Детская городская клиническая больница № 7» г.Казани" | 1 | 1 | 1 |  |
| 142. | 166713 | Г АУЗ «Детская городская больница X» 8» г.Казани | 1 | 1 |  |  |
| 143. | 166240 | ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» г.Казани | 1 | 1 | 1 |  |
| 144. | 166310 | Г АУЗ «Детская городская поликлиника № 4» г.Казани | 1 | 1 | 1 |  |
| 145. | 166716 | ГАУЗ «Городская детская поликлиниках» 6» г.Казани | 1 | 1 | 1 |  |
| 146. | 166507 | ГАУЗ «Городская детская поликлиника № 7» г.Казани | 1 | 1 | 1 |  |
| 147. | 166508 | ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 9» г.Казани | 1 | 1 | 1 |  |
| 148. | 166617 | ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 10» г.Казани | 1 | 1 | 1 |  |
| 149. | 166618 | ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 11» г.Казани | 1 | 1 | 1 |  |
| 150. | 166237 | ГАУЗ «Городская поликлиника № 7» г.Казани | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 151. | 166736 | ГАУЗ «Городская поликлиника № 8» г.Казани | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 152. | 166505 | ГАУЗ «Городская поликлиниках» 10» г.Казани | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 153. | 166614 | ГАУЗ «Городская поликлиниках» 18» г.Казани\*" | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 154. | 166615 | ГАУЗ «Городская поликлиника № 20» г.Казани | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 155. | 166616 | ГАУЗ «Городская поликлиника № 21» г.Казани | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 156. | 166408 | ГАУЗ «Детская стоматологическая поликлиника № 1» г.Казани |  | 1 |  |  |
| 157. | 166720 | ГАУЗ «Детская стоматологическая поликлиника X» 6» г.Казани |  | 1 |  |  |
| 158. | 166724 | ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер» | 1 | 1 |  |  |
| 159. | 166270 | Г АУЗ «Клиника медицинского университета» г.Казани | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 160. | 166212 | ГАУЗ «Станция скорой медицинской помощи» г.Казани | 1 | 1 |  |  |
| 161. |  | НМЧУ «Детский хоспис» | 1 |  |  |  |
| 162. | 166717 | ООО «АВА-ПЕТЕР» | 1 | 1 |  |  |
| 163. | 166740 | ООО «БАРСМЕД» |  | 1 |  |  |
| 164. | 166506 | ООО «Клиника Нуриевых» | 1 | 1 |  |  |

6

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 165. | 166114 | ООО «Высокие технологии медицины Плюс» |  | 1 |  |  |
| 166. | 166756 | ООО «Дента-Смайл» |  | 1 |  |  |
| 167. | 166315 | ООО «Ди-Денг Клиник» |  | 1 |  |  |
| 168. | 166748 | ООО «Доктор Дрим» |  | 1 |  |  |
| 169. | 164605 | ООО «ИНВИТРО-Самара» |  | 1 |  |  |
| 170. | 160035 | ООО «Институт здоровья и долголетия «Разумел» |  | 1 |  |  |
| 171. | 166512 | ООО «Клиника восстановительной медицины» |  | 1 |  |  |
| 172. | 166410 | ООО «Клиника диализа» |  | 1 |  |  |
| 173. | 166750 | ООО «Клиника Дружковых» |  | 1 |  |  |
| 174. | 166755 | ООО «Клиника Кузляр» |  | 1 |  |  |
| 175. | 166304 | ООО «Клиника Латыпова Р.М.» |  | 1 | 1 | 1 |
| 176. | 160037 | ООО «Клиника МЕДЕЛ» |  | 1 |  |  |
| 177. | 166631 | ООО «Клиника оториноларингологии» |  | 1 |  |  |
| 178. | 166230 | ООО «Клиника пластической и реконструктивной хирургии» |  | 1 |  |  |
| 179. | 166515 | ООО «Клиника семейной медицины» | 1 | 1 |  |  |
| 180. | 166110 | ООО «КОНСУЛЫ АТИВНО-ДИЛГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР АВИАСТРОИТЕЛЬНОГО РАЙ­ОНА»\*\*\* | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 181. | 166309 | ООО «КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР Аракчино» |  | 1 | 1 | 1 |
| 182. | 166503 | ООО «Консультативно-диагностический центр на Четаева» |  | 1 | 1 | 1 |
| 183. | 166752 | ООО «Корд-Клиника» |  | 1 |  |  |
| 184. | 166633 | ООО «Лечебно-диагностический центр «Разумел» |  | 1 |  |  |
| 185. | 166204 | ООО «Лечебно-диагностический центр «Фарм-Т» |  | 1 |  |  |
| 186. | 166404 | ООО «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем — Казань» |  | 1 |  |  |
| 187. | 166234 | ООО «Майя Клиник» |  | 1 |  |  |
| 188. | 166418 | ООО «Мать и дигя Казань» | 1 | 1 |  |  |
| 189. | 166525 | ООО «МЕДЕЛ» |  | 1 |  |  |
| 190. | 166417 | ООО «МГДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ» |  | 1 |  |  |
| 191. | 166704 | ООО «Медицинский диагностический центр» |  | 1 | 1 | 1 |
| 192. | 166252 | ООО «Медицинский Центр Азбука Здоровья» |  | 1 |  |  |
| 193. | 166603 | ООО «Медицинское объединение «Спасение» |  | 1 | 1 | 1 |
| 194. | 166255 | ООО «МИР» |  | 1 |  |  |
| 195. | 160036 | ООО «Многопрофильная Клиника «МЕДЕЛ» |  | 1 |  |  |
| 196. | 166636 | ООО «МРТ Экспресс» |  | 1 |  |  |
| 197. | 166214 | ООО «НМЦ-Томография» |  | 1 |  |  |
| 198. | 166222 | ООО «Отель-Клиника» |  | 1 |  |  |
| 199. | 166209 | ООО «Поликлиника профилактической медицины» |  | 1 |  |  |
| 200. | 166316 | ООО «Прайммед» |  | 1 |  |  |
| 201. | 166718 | ООО «Семейный доктор»"' | 1 | 1 |  |  |
| 202. | 166751 | ООО «Ситидок-Эксперт Казань» |  | 1 | 1 | 1 |
| 203. | 166639 | ООО «СИТИКОМ» |  | 1 |  |  |
| 204. | 166407 | ООО «Ситилаб» |  | 1 |  |  |
| 205. | 160039 | ООО «Скорая помощь+» |  | 1 |  |  |
| 206. | 166620 | ООО «Стоматологическая поликлиника № 5» города Казани"' | 1 | 1 |  |  |

7

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 207. | 166723 | ООО «Стоматологическая поликлиника № 9 «Дербышки»'\*' | 1 |  |  |  |
| 208. | 166739 | ООО «Стоматологическая поликлиника № 9 Азино» г.Казани'" | 1 | 1 |  |  |
| 209. | 166501 | ООО «Стоматологическая поликлиника № 9 города Казани»”\* | 1 | 1 |  |  |
| 210. | 166622 | ООО «ТехноМед» |  | 1 |  |  |
| 211. | 160038 | ООО «Центр лечения позвоночника и суставов «Казань «Доктор ОСТ» |  | 1 |  |  |
| 212. | 166231 | ООО «Центр новых технологий РСГ1»\*" | 1 | 1 |  |  |
| 213. | 166523 | ООО «Центр репродуктивной медицины «АИст» | 1 | I |  |  |
| 214. | 166742 | ООО «Центр челюстно-лицевой хирургии и парадонтологии» |  | 1 |  |  |
| 215. | 166314 | ООО «Школьная стоматология» |  | 1 |  |  |
| 216. | 166225 | ООО лечебно-диагностический центр «БИОМЕД» |  | 1 |  |  |
| 217. | 166746 | ООО Приволжский центр томотерапии «Сакнур» |  | 1 |  |  |
| 218. | 166706 | ООО Санаторий «Нехама» |  | 1 |  |  |
| 219. | 166227 | ФГАОУ высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет»"\* | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 220. | 166220 | ФГБОУ высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министер­ства здравоохранения Российской Федерации\*" | 1 | 1 |  |  |
| 221. | 166251 | ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Респуб­лике Татарстан» |  | 1 |  |  |
| 222. | 166711 | ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Казань» |  | 1 | 1 | 1 |
| Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, - всего, в том числе: | 134 | 215 | 99 | 81 |
| медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией рас­пределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров | 1 | 1 | 1 | 1 |

‘Заполняется знак отличия (1).

“Оказывающие в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь в соответствии с установленным Министерством здравоохранения Республики Татарстан за­данием за счет средств бюджета, предоставляемых бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Татарстан, на реализацию преиму­щественно одноканального финансирования.

‘"Оказывающие в том числе отдельным категориям граждан в Республике Татарстан услуги по зубопротезированию.

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;

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 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

Перечень

лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий, реализуемых гражданам, имеющим право на безвозмездное

обеспечение лекарственными препаратами

В соответствии с распоряжением Кабинета Министров Республики Татарстан от 13.09.2022 № 1953-р:

лекарственное обеспечение граждан, имеющих право на безвозмездное обеспе­чение лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, осу­ществляется в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекар­ственных препаратов, утверждаемым распоряжением Правительства Российской Фе­дерации;

перечень специализированных продуктов лечебного питания, медицинских из­делий, реализуемых гражданам, имеющим право на безвозмездное обеспечение ле­карственными препаратами и изделиями медицинского назначения, включает:

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.

Приложение № 3

к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татар­стан на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Источники финансового обеспечения территориальной программы государствен­ных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи | №стро­ки | 2023 год | Плановый период |
| 2024 год | 2025 год |
| утвержденная стоимость терри­ториальной программы | стоимость те прол | )риториальнойраммы | стоимость те прог | зриториальнойраммы |
| всего,тыс.рублей | на одного жителя (одно застрахо­ванное лицо) в год, рублей | всего,тыс.рублей | на одного жителя (одно застрахо­ванное лицо) в год, рублей | всего,тыс.рублей | на одного жителя (одно застрахо­ванное лицо)в год, рублей |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Стоимость территориальной профаммы государственных гарантий - всего (сумма строк 02 + 03), в том числе: | 1 | 85 081 711,8 | 22 186,1 | 97 474 285,2 | 25 388,4 | 105 005 991,0 | 27 347,1 |
| I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации' | 2 | 25 206 767,7 | 6 444,3 | 33 216 636,3 | 8 494,4 | 37 200 517,3 | 9 520,3 |
| II. Стоимость территориальной программы ОМС - всего" (сумма строк 04 + 08) | 3 | 59 874 944,1 | 15 741,8 | 64 257 648,9 | 16 894,0 | 67 805 473,7 | 17 826,8 |
| 1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного ме­дицинского страхования в рамках базовой программы" (сумма строк 05 + + 06 + 07), в том числе: | 4 | 59 874 944,1 | 15 741,8 | 64 257 648,9 | 16 894,0 | 67 805 473,7 | 17 826,8 |
| 1.1. Субвенции из бюджета ФОМС" | 5 | 59 874 944,1 | 15 741,8 | 64 257 648,9 | 16 894,0 | 67 805 473,7 | 17 826,8 |
| 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 | 6 |  |  |  |  |  |  |
| 1.3. Прочие поступления | 7 |  |  |  |  |  |  |
| 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: | 8 |  |  |  |  |  |  |

2

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского стра­хования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи | 9 |  |  |  |  |  |  |
| 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 Территориальным фондом обязательного медицинского страхования 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 | 2023 год | 2024 год | 2025 год |
| всего,тыс.рублей | на одно застра­хованное лицо, рублей | всего,тыс.рублей | на одно застра­хованное лицо, рублей | всего,тыс.рублей | на одно застра­хованное лицо, рублей |
| Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Татарстан своих функций | 311 210,3 | 81,8 | 275 984,9 | 72,6 | 277 270,3 | 72,9 |

Приложение № 4

к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татар­стан на 2023 год и на плановый пе­риод 2024 и 2025 годов

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2023 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 бюджета Республики Татарстан | за счет средств ОМС | за счет средств бюджета Республики Татарстан | за счет средств ОМС |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| I Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидиро­ванного бюджега субъекта Российской Федерации, в том числе’: | 01 |  | X | X | 6 444,3 | X | 25 206 767,7 | X | 29,6 |
| 1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализи­рованную медицинскую помощь, не входящая в территориаль­ную программу ОМС, в том числе" | 02 | вызовов | 0,009 | 13 724,6 | 126,3 | X | 493 975,2 | X | X |
| не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 02.1 | вызовов | 0,005 | 2 888,9 | 13,7 | X | 53 526,3 | X | X |
| скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эва­куации | 02.2 | вызовов | 0,0001 | 256 834,9 | 15,6 | X | 61 126,7 | X | X |
| 2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая: | 03 |  | X | X | X | X | X | X | X |
| 2.1В амбулаторных условиях | 03 1 |  | X | X | X | X | X | X | X |
| 2.1.1. С профилактической и иными целями"', том числе: | 03.1.1 | посещений | 0,505 | 842,6 | 425,1 | X | 1 662 881,7 | X | X |
| не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 03.1.1.1 | посещений | 0,0 | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X | X |
| 2.1.2. В связи с заболеваниями - обращений'"', в том числе | 03.1.2 | обращений | 0,112 | 2 780,5 | 311,2 | X | 1 217 095,1 | X | X |
| не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 03.1.2.1 | обращений | 0,003 | 892,8 | 2,7 | X | 10 464,8 | X | X |
| 2.2. В условиях дневных стационаров , в том числе | 03.2 | случаев лечения | 0,0 | 0,0 | 0,0 | X |  °>0 . \_ | X | X |
| не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 03.2.1 | случаев лечения | 0,0 | 0,0 | 0.0 | X | 0,0 | X | X |
| 3. В условиях дневных стационаров (первичная медико- санитарная помощь, специализированная медицинская по­мощь) , в том числе: | 04 | случаев лечения | 0,004 | 23 332,0 | 104,3 | X | 408 146,4 | X | X |

2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 04 1 | случаев лечения | 0,0 | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X | X |
| 4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, ме­дицинская помощь | 05 |  | 0,012 | 140 787,2 | 1 716,5 | X | 6714 141,1 | X | X |
| 4 1В условиях дневных стационаров , в том числе: | 05.1 | случаев лечения | 0,0 | 0.0 | 0,0 | X | 0,0 | X | X |
| не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 05 1.1 | случаев лечения | 0,0 | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X | X |
| 4.2 В условиях круглосуточных стационаров, в том числе: | 05.2 | случавгоспитализации | 0,01 | 113 445,0 | 1 088,4 | X | 4 257 251,0 | X | X |
| не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам | 05.2.1 | случаевгоспитализации | 0,001 | 27 952,2 | 16,9 | X | 65 939,2 | X | X |
| 5 Паллиативная медицинская помощь | 06 |  | X | X | X | X | X | X | X |
| 5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ,всего, в том числе: | 06.1 | посещений | 0,01 | 2 223,6 | 32,1 | X | 125 659,4 | X | X |
| посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами | 06.1.1 | посещений | 0,0009 | 467,5 | 0,4 | X | 1 620,0 | X | X |
| посещения на дому выездными патронажными бригадами | 06.1.2 | посещений | 0,0136 | 2 338.3 | 31,7 | X | 124 039,4 | X | X |
| 5.2 Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестрин­ского ухода) | 062 | койко-дией | 0,02 | 3 469,3 | 68,1 | X | 266 193,9 | X | X |
| 5.3 Оказываемая в условиях дневного стационара | 06 3 | случаев лечения | 0,0 | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X | X |
| 6 Иные государственные и муниципальные услуги (работы) | 07 | - | X | X | 3 660,7 | X | 14 318 674,9 | X | X |
| 7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Республики Татарстан | 08 | - | X | X | 628,1 | X | 2 456 890,1 | X | X |
| 11 Средства консолидированного бюджета Республики Татар­стан на приобретение медицинского оборудования для меди­цинских организаций, работающих в системе ОМС  | 09 |  | X | X | 0,0 | X | 0,0 | X | 0,0 |
| санитарного транспорта | 09.1 | - | X | X | 0,0 | X | 0,0 | X | X |
| компьютерных томографов | 092 | - | X | X | 0,0 | X | 0,0 | X | X |
| магнитно-резонансных томографов | 09.3 | - | X | X | 0,0 | X | 0,0 | X | X |
| иного медицинского оборудования | 094 | - | X | X | 0,0 | X | 0,0 | X | X |
| III. Медицинская помощь в рамках территориальной про­граммы ОМС: | 10 |  | X | X | X | 15 741,8 | X | 59 874 944,1 | 70,4 |
| 1 Скорая, в том числе скорая специализированная, медицин­ская помощь (равно строке 20) | 11 | вызовов | 0,29 | 3 288,9 | X | 953,8 | X | 3 627 771,8 | X |
| 2. Первичная медико-санитарная помощь | 12 | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 2.1 В амбулаторных условиях | 12 1 | X | X | X | X | X | X 1 X | X |
| 2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (равно строке 21,1.1), из них: | 12.1.1 | посещений / ком­плексных посе­щений | 2,730267 | 781,4 | X | 2 133,5 | X | 8 114 959,6 | X |
| для проведения профилактических медицинских осмотров (равно строке 21 1.1 1) | 12.1.1.1 | комплексных по­сещений | 0,26559 | 2 051,5 | X | 544,9 | X | 2 072 404,8 | X |
| для проведения диспансеризации, всего (равно строке 21112), в том числе: | 12.1.1.2 | комплексныхпосещений | 0,331413 | 2 507,2 | X | 830,9 | X | 3 160 456,0 | X |
| для проведения углубленной диспансеризации (равно стро­ке 21.1.1.2.1) | 12.1.1.2.1 | комплексныхпосещений | 0,0 | 1 084,1 | X | 108,1 | X | 411 095,1 | X |
| для посещений с иными целями (равно строке 21113) | 12.1.1.3 | посещений | 2,133264 | 355,2 | X | 757,7 | X | 2 882 098,8 | X |
| 2.1.2. В неотложной форме (равно строке 21.1.2) | 12.1.2 | посещений | 0,603106 | 770,0 | X | 464,4 | X | 1 766 424,1 | X |

3

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего (равно строке 21 1.3), из них проведение следующих отдельных диа­гностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС: | 12.1.3 | обращений | 1,791049 | 1 727,6 | X | 3 094,3 | X | 11 769 199,8 | X |
| компьютерная томография (равно строке 21 1.3.1) | 12.1.3.1 | исследований | 0,048062 | 2 692,1 | X | 129,4 | X | 492 134,7 | X |
| магнитно-резонансная томография (равно строке 21.1.3.2) | 12.1.3.2 | исследований | 0,018573 | 3 675,9 | X | 68,3 | X | 259 684,1 | X |
| ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (равно строке 21 1 3 3) | 12.1.3.3 | исследований | 0,090371 | 543,6 | X | 49,1 | X | 186 852,7 | X |
| эндоскопическое диагностическое исследование (равно стро­ке 21 1 3.4) | 12.1.3.4 | исследований | 0,031535 | 996,8 | X | 31,4 | X | 119 560,8 | X |
| молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (равно строке 2113 5) | 12.1.35 | исследований | 0,000974 | 8 371,1 | X | 8.2 | X | 31 014.9 | X |
| патологоанатомическое исследование биопсийного (операци­онного) материала с целью диагностики онкологических забо­леваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (равно строке 21 1.3 6) | 12.1.3 6 | исследований | 0,01321 | 2 064,5 | X | 27,3 | X | 103 730,8 | X |
| тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (равно строке 2113 7) | 12.1 3.7 | исследований | 0,275507 | 399,6 | X | 110,1 | X | 418 744,8 | X |
| 2.1.4. Диспансерное наблюдение (равно строке 2114) | 12.1.4 | комплексныхпосещений | 0,261736 | 1 268,6 | X | 332,0 | X | 1 262 930,6 | X |
| 2.2 В условиях дневных стационаров (равно строке 21.2), в том числе | 12.2 | случаев лечения | 0.0 | 0,0 | X | 0,0 | X | 0,0 | X |
| 2.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (равно строке 212 1) | 12.2.1 | случай лечения | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X | 0,0 | X |
| 2.2.2. При экстракорпоральном оплодотворении (равно стро­ке 21 22) | 12.2.2 | случаев | 0,0 | 0,0 | X | 0,0 | X | 0,0 | X |
| 3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-сани- тарная помощь, специализированная медицинская помощь) (равно строке 22), в том числе: | 13 | случаев лечения | 0,067863 | 25 048,5 | X | 1 699,9 | X | 6 465 568,9 | X |
| 3.1) для медицинской помощи по профилю «онкология» (равно строке 22.1), в том числе: | 13 1 | случаев лечения | 0,010507 | 77 273,1 | X | 811,9 | X | 3 088 142,2 | X |
| 3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном опло­дотворении (равно строке 22 2) | 13.2 | случаев | 0,00056 | 124 728,5 | X | 69,8 | X | 265 671,7 | X |
| 4. Специализированная, включая высокотехнологичную, меди­цинская помощь, в том числе: | 14 | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 4.1 В условиях дневных стационаров (равно строке 23.1), включая: | 14.1 | случаев лечения | 0,067863 | 25 048,5 | X | 1 699,9 | X | 6 465 568,9 | X |
| 4 11. Медицинскую помощь по профилю «онкология» (равно строке 23.1.1): | 14 11 | случаев лечения | 0,010507 | 77 273,1 | X | 811,9 | X | 3 088 142,2 | X |
| 4.1.2. Медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодо­творении (равно строке 23 1 2) | 14.1.2 | случаев | 0,00056 | 124 728,5 | X | 69,8 | X | 265 671,7 | X |
| 4.2. В условиях круглосуточного стационара (равно стро­ке 23.2), в том числе: | 142 | случаевгоспитализации | 0,164585 | 39 951,5 | X | 6 575,4 | X | 25 010 038,5 | X |
| 4.2.1 Медицинская помощь по профилю «онкология» (равно строке 23 2 1) | 14.2.1 | случаевгоспитализации | 0,008602 | 102 247,4 | X | 879,5 | X | 3 345 330,4 | X |
| 4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь (равно строке 23.2.2) | 142.2 | случаевгоспитализации | 0,004112 | 193 341,1 | X | 795,0 | X | 3 023 661,4 | X |
| 5 Медицинская реабилитация | 15 |  | X | X | X | 357.0 | X | 1 357 989,0 | X |
| 5 1. В амбулаторных условиях (равно строке 24 1) | 15 1 | комплексныхпосещений | 0,002954 | 19 906,0 | X | 58,8 | X | 223 663,8 | X |
| 5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-сани­тарная помощь, специализированная медицинская помощь) (равно строке 24 2) | 15.2 | случаев лечения | 0,002601 | 23 913,5 | X | 62,2 | X | 236 576,3 | X |

4

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 5.3 В условиях круглосуточного стационара (равно стро­ке 24 3) | 153 | случаевгоспитализации | 0,005426 | 43 499,8 | X | 236,0 | X | 897 748,9 | X |
| 5 Паллиативная медицинская помощь | 16 | X |  |  | X |  |  |  | X |
| 5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная , всего, в том числе: | 16.1 | посещений |  |  | X |  |  |  | X |
| 5.1.1. Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами | 16.1.1 | посещений |  |  | X |  |  |  | X |
| 5.1.2. Посещения на дому выездными патронажными брига­дами | 16 1.2 | посещений |  |  | X |  |  |  | X |
| 5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) | 162 | койко-дней |  |  | X |  |  |  | X |
| 5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара | 163 | случаев лечения |  |  | X |  |  |  | X |
| 6, Расходы на ведение дела СМО (равно строке 25) | 17 | - | X | X | X | 131.5 | X | 500 061,8 | X |
| 7 Иные расходы | 18 | - | X | X | X |  |  |  | X |
| из строки 20:1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам | 19 |  | X | X | X | 15 741,80 | X | 59 874 944,1 | 70,4 |
| 1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицин­ская помощь | 20 | вызовов | 0,29 | 3 288,9 | X | 953,8 | X | 3 627 771,8 | X |
| 2 Первичная медико-санитарная помощь | 21 | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 2.1В амбулаторных условиях: | 211 | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 21.1 1 1 +211 1.2 + 21.1.1.3 ), из них | 21.1.1 | посещений / ком­плексных посе­щений | 2,730267 | 781,4 | X | 2 133,5 | X | 8 114 959,6 | X |
| для проведения профилактических медицинских осмотров | 21.1.1 1 | комплексныхпосещений | 0,26559 | 2 051,5 | X | 544,9 | X | 2 072 404,8 | X |
| для проведения диспансеризации, всего, в том числе: | 21.1.1.2 | комплексныхпосещений | 0,331413 | 2 507,2 | X | 830,9 | X | 3 160 456,0 | X |
| для проведения углубленной диспансеризации | 21.1.1 2.1 | комплексныхпосещений |  | 1 084,1 | X | 108,1 | X | 411 095,1 | X |
| для посещений с иными целями | 21.1.1 3 | посещения | 2,133264 | 355,2 | X | 757,7 | X | 2 882 098,8 | X |
| 2 1 2. В неотложной форме | 21.1.2 | посещений | 0,603106 | 770,0 | X | 464,4 | X | 1 766 424,1 | X |
| 2.13 В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них про­ведение следующих отдельных диагностических (лаборатор­ных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования | 21.1.3 | обращений | 1,791049 | 1 727,6 | X | 3 094,3 | X | 11 769 199,8 | X |
| компьютерная томография | 21.1.3.1 | исследований | 0,048062 | 2 692,1 | X | 129,4 | X | 492 134,7 | X |
| магнитно-резонансная томография | 21.1.3.2 | исследований | 0,018573 | 3 675,9 | X | 68,3 | X | 259 684,1 | X |
| ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы | 21.1.3.3 | исследований | 0,090371 | 543,6 | X | 49,1 | X | 186 852,7 | X |
| эндоскопическое диагностическое исследование | 21.1.3.4 | исследований | 0,031535 | 996,8 | X | 31,4 | X | 119 560,8 | X |
| молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний | 21.1.3 5 | исследований | 0,000974 | 8 371,1 | X | 8,2 | X | 31 014,9 | X |
| патологоанатомическое исследование биопсийного (операци­онного) материала с целью диагностики онкологических забо­леваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии | 21.1.36 | исследований | 0,01321 | 2 064,5 | X | 27,3 | X | 103 730,8 | X |
| тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) | 21.1.3.7 | исследований | 0,275507 | 399,6 | X | 110,1 | X | 418 744,8 | X |
| 2.14. Диспансерное наблюдение | 2114 | комплексныхпосещений | 0,261736 | 1 268,6 | X | 332,0 | X | I 262 930,6 | X |
| 2 2 В условиях дневных стационаров , в том числе | 21 2 | случаев лечения |  |  | X | 0,0 | X | 0,0 | X |
| 2 2 1. Для медицинской помощи по профилю «онкология» | 21.2.1 | случаев лечения |  |  | X | 0,0 | X | 0,0 | X |
| 2.2 2 Для медицинской помощи при экстракорпоральном опло­дотворении | 21.2.2 | случаев |  |  | X | 0,0 | X | 0,0 | X |

5

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-сани­тарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе | 22 | случаев лечения | 0,067863 | 25 048,5 | X | 1 699,9 | X | 6 465 568,9 | X |
| 3.1 Для медицинской помощи по профилю «онкология» | 22.1 | случаев лечения | 0.010507 | 77 273,1 | X | 811,9 | X | 3 088 142,2 | X |
| 3.2 Для медицинской помощи при экстракорпоральном опло­дотворении | 222 | случаев | 0,00056 | 124 728,5 | X | 69,8 | X | 265 671,7 | X |
| 4. Специализированная, включая высокотехнологичную, меди­цинская помощь, в том числе: | 23 | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 4.1 В условиях дневных стационаров за исключением меди­цинской реабилитации - всего, в том числе: | 23.1 | случаев лечения | 0,067863 | 25 048,5 | X | 1 699,9 | X | 6 465 568,9 | X |
| 4 11 Для медицинской помощи по профилю «онкология» | 23.1.1 | случаев лечения | 0,010507 | 77 273,1 | X | 811,9 | X | 3 088 142,2 | X |
| 4 12. Для медицинской помощи при экстракорпоральном опло­дотворении | 23.1.2 | случаев | 0,00056 | 124 728,5 | X | 69,8 | X | 265 671,7 | X |
| 4.2. В условиях круглосуточного стационара за исключением медицинской реабилитации - всего, в том числе: | 23.2 | случаевгоспитализации | 0,164585 | 39 951,5 | X | 6 575,4 | X | 25 010 038,5 | X |
| 4,2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология» | 23.2.1 | случаевгоспитализации | 0,008602 | 102 247,4 | X | 879,5 | X | 3 345 330,4 | X |
| 4 2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь | 23.2.2 | случаевгоспитализации | 0,004112 | 193 341,1 | X | 795,0 | X | 3 023 661,4 | X |
| 5 Медицинская реабилитация, в том числе | 24 |  | X | X | X | 357,0 | X | 1 357 989,0 | X |
| 5.1В амбулаторных условиях | 24 1 | комплексныхпосещений | 0,002954 | 19 906,0 | X | 58,8 | X | 223 663,8 | X |
| 5.2 В условиях дневных стационаров (первичная медико-сани­тарная помощь, специализированная медицинская помощь) | 24 2 | случаев лечения | 0,002601 | 23 913,5 | X | 62,2 | X | 236 576,3 | X |
| 5.3. В условиях круглосуточного стационара | 24.3 | случаевгоспитализации | 0,005426 | 43 499,8 | X | 236,0 | X | 897 748,9 | X |
| 6 Расходы на ведение дела СМО | 25 | - | X | X | X | 131,5 | X | 500 061,8 | X |
| Итого (сумма строк 01+09+10) | 26 |  | X | X | 6 444,3 | 15 741,8 | 25 206 767,7 | 59 874 944,1 | 100,0 |

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

"Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются Республикой Татарстан 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).

'"Включая 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.

 Республика Татарстан вправе устанавливать раздельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной

медицинской помощи, включающие случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для медицинской реабилитации

 Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи,

включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), устанавливаются Республикой Татарстан на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бес­платного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 - 2024 годы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г № 2497

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

 Указываются расходы консолидированного бюджета Республики Татарстан на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.

 Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях 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 2022 года - 3 803 569 человек

Численность граждан, постоянно проживающих в Республике Татарстан, по данным Федеральной службы государственной статистики, по состоянию на 1 января 2023 года - 3 911 500 человек.

Приложение № 5

к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татар­стан на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 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 2023 год и на плановый период

1. и 2025 годов

Целевые значения критериев доступности медицинской помощи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Единицаизмерения | Целевой показатель |
| 2023 год | 2024 год | 2025 год |
| 1. Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи | процентов числа опрошенных | 74,4 | 74,5 | 74,5 |
| в том числе: |  |  |  |  |
| городского населения |  | 74.4 | 74,5 | 74,5 |
| сельского населения |  | 74.4 | 74.5 | 74.5 |
| 2. Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях днев­ных стационаров в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий | процентов | 8,9 | 8,9 | 8,9 |
| 3. Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий | процентов | 2,0 | 2,0 | 2,0 |
| 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 | 100 | 100 | 100 |
| 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 |
| 8. Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными за­болеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количе­стве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными забо­леваниями | процентов | 70,0 | 70,0 | 70,0 |
| 9. Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в об­щем количестве льготных категорий граждан | процентов | 97,5 | 97,5 | 97,5 |

2

Целевые значения критериев качества медицинской помощи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Единица изме­рения | Целевой показатель |
| 2023 год | 2024 год | 2025 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 | 18,5 | 18,6 | 18.7 |
| 2. Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических ме­дицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впер­вые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несо­вершеннолетних | процентов | 11,0 | 11,1 | 11,2 |
| 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 | 15,0 | 16,0 | 17,0 |
| 4. Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профи­лактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансе­ризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры | процентов | 0,10 | 0,12 | 0,13 |
| 5. Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со зло­качественными новообразованиями | процентов | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 6. 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 |
| 7. 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 |
| 8. Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, кото­рым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тром- болизис, 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 |
| 9. 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 |
| 10. 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 | 42,5 | 43,0 | 43,0 |
| 11. 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 | 18,5 | 18,7 | 18,7 |
| 12. 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 | процентов | 6,9 | 7,0 | 7,0 |
| 13. 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 |
| 14. Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской по­мощи, предоставляемой в рамках территориальной программы госу­дарственных гарантий | единиц на 1 ООО человек населения | 0,5 | 0,5 | 0,5 |
| 15. Количество случаев госпитализации с диагнозом «бронхиальная астма» | на ЮОтыс.насе- ления в год | 117,3 | 117,3 | 117,3 |
| 16. Количество случаев госпитализации с диагнозом «хроническая об- структивная болезнь легких» | на 100 тыс. насе­ления | 63,9 | 63,9 | 63,9 |

3

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. Количество случаев госпитализации с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность» | на 100 тыс.насе- ления в год | 50,0 | 50,0 | 50.0 |
| 18. Количество случаев госпитализации с диагнозом «гипертониче­ская болезнь» | на 100 тыс.насе- ления в год | 301,6 | 301,6 | 301,6 |
| 19. Количество случаев госпитализации с диагнозом «сахарный диа­бет» | на 100 тыс.насе- ления в год | 39,3 | 39,3 | 39,3 |
| 20. Доля пациентов, прооперированных в течение двух дней после по­ступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех про­оперированных по поводу указанного диагноза | процентов | 100 | 100 | 100 |

Критерии оценки эффективности деятельности медицинских организаций

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Единица изме­рения | Целевой показатель |
| 2023 год | 2024 год | 2025 год |
| 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 |

Приложение № 6

к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татар­стан на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на одного жителя / одно застрахованное лицо на 2023 год

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №строки | Показатель (на одного жителя / одно застрахованное лицо) | Источник финансового обеспечения |
| бюджетныеассигнованиябюджетаРеспубликиТатарстан | средстваОМС |
| 1 | Объем посещений с профилактической и иными целями - всего (сумма строк 2 + 3 + 4) | 0,01 | 2,992003 |
| из них объем посещений медицинских работников, имеющих среднее меди­цинское образование, ведущих самостоятельный прием, в том числе: |  | 0,561944 |
| 2 | I. Норматив комплексных посещений для проведения профилактических ме­дицинских осмотров (включая первое посещение для проведения диспансер­ного наблюдения) |  | 0,26559 |
| 3 | II. Норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе: |  | 0,331413 |
| 3.1 | для проведения углубленной диспансеризации |  | 0,099697 |
| 4 | III. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 5 + 6 + 7+10 + 11), в том числе: | 0,01 | 2,395 |
| 5 | объем посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключе­нием первого посещения) |  | 0,261736 |
| 6 | объем посещений для проведения 2-го этапа диспансеризации |  | 0,043761 |
| 7 | норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 8 + 9), в том числе: | 0,01 |  |
| 8 | норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посе­щений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской по­мощи | 0,0009 |  |
| 9 | норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами | 0,0136 |  |
| 10 | объем разовых посещений в связи с заболеванием |  | 0,590914 |
| 11 | объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных ме­дицинских документов и др.) |  | 1,498589 |
|  | Справочно: |  |  |
|  | объем посещений центров здоровья |  | 0,018737 |
|  | объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи |  | 0,00859 |

Приложение № 7

к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татар­стан на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов

Прогнозный объем специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и в условиях дневного стационара федеральными медицинскими организациями за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Условия оказания медицинской помощи | Единица измерения | Норматив объема на одно застрахо­ванное лицо | Прогнозный объем медицин­ской помощи |
| Специализированная медицин­ская помощь в условиях дневных стационаров, в том числе: | случаев госпитализа­ции | 0,002269 | 8 630 |
| по профилю «онкология» | случаев госпитализа­ции | 0,000381 | 1 449 |
| экстракорпоральное оплодотво­рение | случаев госпитализа­ции | 0,000059 | 224 |
| Специализированная медицин­ская помощь в стационарных условиях, в том числе: | случаев госпитализа­ции | 0,010239 | 38 945 |
| по профилю «онкология» | случаев госпитализа­ции | 0,001094 | 4 161 |
| медицинская реабилитация | случаев госпитализа­ции | 0,001378 | 5 241 |