

12. 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

12.1. 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.

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

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

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

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

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

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

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

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

13. 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

13.1. Право на внеочередное оказание медицинской помощи имеют следующие категории граждан:

- Герои Советского Союза;
- Герои Российской Федерации;
- полные кавалеры ордена Славы;
- члены семей Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации и полных кавалеров ордена Славы;
- Герои Социалистического Труда;
- Герои Труда Российской Федерации;
- полные кавалеры ордена Трудовой Славы;
- вдовы (вдовцы) Героев Социалистического Труда, Героев Труда Российской Федерации или полных кавалеров ордена Трудовой Славы, не вступившие в повторный брак (независимо от даты смерти (гибели) Героя Социалистического Труда или полного кавалера ордена Трудовой Славы);
- лица, награжденные знаком «Почетный донор России», «Почетный донор СССР»;
- граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие Чернобыльской катастрофы, и приравненные к ним категории граждан;
- граждане, признанные пострадавшими от политических репрессий;
- реабилитированные лица;
- инвалиды и участники войн;
- ветераны боевых действий;
- военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период;
- лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;
- нетрудоспособные члены семей погибших (умерших) инвалидов войн, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, состоявшие на их иждивении и получающие пенсию по случаю потери кормильца (имеющие право на ее получение);
- лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и на других военных объектах в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог;
- дети-инвалиды и дети, оставшиеся без попечения родителей;

инвалиды I и II групп;

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

13.2. 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.

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

14.1. При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в 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-

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.

14.2. 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.

14.3. 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».

14.4. Лечащий врач, рекомендуя лекарственный препарат, медицинское изделие, специализированный продукт лечебного питания или заменитель грудного молока, обязан информировать пациента о возможности получения им соответствующих лекарственных препарата, медицинского изделия, специализированного продукта лечебного питания или заменителя грудного молока без взимания платы согласно законодательству Российской Федерации.

14.5. При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях осуществляется обеспечение:

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

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

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-ЗРТ «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-ЗРТ «Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан».

14.6. 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.

14.7. 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».

14.8. 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.

15. 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.

16. Порядок информирования граждан о деятельности медицинской организации

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

- об осуществляемой медицинской деятельности, видах, условиях предоставления медицинской помощи;
- о порядке и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с Программой;
- о режиме и графике работы;
- о медицинских работниках медицинской организации, об уровне их образования и квалификации;
- о правах и обязанностях пациентов;
- о показателях доступности и качества медицинской помощи;

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

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

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

17. Организация работы страховых представителей

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

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

Основными направлениями деятельности страховых представителей являются: информирование застрахованных лиц (их законных представителей) о:

медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, режиме их работы;

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

порядке получения полиса ОМС;

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

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

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

перечне оказанных медицинских услуг и их стоимости;

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

содействие в привлечении застрахованных лиц к прохождению диспансеризации, в том числе углубленной, диспансерного наблюдения, учет не прошедших диспансеризацию (или отказавшихся от нее) застрахованных лиц, анализ причин непрохождения 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.

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

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

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

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

Нормативы объема медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2023 – 2025 годы представлены в таблице 1.

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

Виды и условия оказания медицинской помощи ¹	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							
1. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, в том числе: с профилактической и иными целями ^{2, 3} в связи с заболеваниями (обращениями) ³	х	х	х	х	х	х	х
в амбулаторных условиях, в том числе: с профилактической и иными целями ^{2, 3}	х	х	х	х	х	х	х
в связи с заболеваниями (обращениями) ³	посещений	0,505	842,6	0,584	541	0,584	562,7
2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) ⁴	случаев лечения	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	х	х	х	х	х	х	х
первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ⁵ – всего, в том числе:	посещений	0,01	х	0,024	х	0,024	х
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	х	х	х	х	х	х	х
2.1. В амбулаторных условиях ^{6, 7} , в том числе:	х	х	х	х	х	х	х
2.1.1. Для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	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:	комплексных посещений	0,331413	2 507,2	0,331413	2 678,8	0,331413	2 847,7
2.1.2.1. Для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	х	1 084,1	х	1 158,3	х	1 231,3

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 – обращениями ² , 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. Патоморфологическое 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	комплексных посещений	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:	случаев лечения	0,067863	25 048,5	0,067863	26 317,3	0,067863	27 591,8
первого уровня оказания медицинской помощи	случаев лечения	0,024488					
второго уровня оказания медицинской помощи	случаев лечения	0,031512					
третьего уровня оказания медицинской помощи	случаев лечения	0,011863					
3.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев лечения	0,010507	77 273,1	0,010507	81 355,0	0,010507	85 455,1

1	2	3	4	5	6	7	8
3.2. Для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	0,00056	124 728,5	0,00056	124 728,5	0,00056	124 728,5
4. Специализированная ¹ , 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»	случаев госпитализации	0,008602	102 247,4	0,157814	108 493,3	0,008602	114 687,9
5. Медицинская реабилитация ⁴	х	х	х	х	х	х	х
5.1. В амбулаторных условиях	комплексных посещений	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

¹Нормативы 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 антимедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной 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.

³Законченных 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 районные 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.

⁷Оплата 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.

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

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

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

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

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.

2. 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)

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.

3. 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.

4. 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.

5. 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 2023 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;

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 2 000 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.

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

VIII. Структура тарифов на оплату медицинской помощи

1. 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 1 млн.рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение трех месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.

Расходы на проведение капитального ремонта и проектно-сметную документацию для его проведения в структуру тарифа не включаются.

2. 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 проектно-сметную документацию для его проведения в структуру тарифа не включаются.

3. 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.

4. 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.

5. 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.

6. 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.

7. 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.

8. 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.

9. 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.

10. Структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказанной лицам, не застрахованным по ОМС (кроме тарифов на оплату скорой медицинской помощи), включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных препаратов, расходных материалов и изделий медицинского назначения, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования),

организацию питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату коммунальных услуг.

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

11. В соответствии со статьей 11 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «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.

12. 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.

IX. 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	
1	2	3	4	5	6	7
1.	166602	ГАУЗ ¹ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» ²	1	1	1	
2.	166757	ГАУЗ «Диспансерский центр Министерства здравоохранения Республики Татарстан»		1		
3.	166637	ГАУЗ «Межрегиональный клинико-диагностический центр» ²	1	1		
4.	166601	ГАУЗ «Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» ^{2,3,4}	1	1	1	1
5.	166219	ГАУЗ «Республиканская клиническая инфекционная больница имени профессора А.Ф.Агафонова»	1	1		

*Список использованных сокращений – на стр.7.

1	2	3	4	5	6	7
6.	166203	ГАУЗ «Республиканская клиническая офтальмологическая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан имени профессора Е.В.Адмока»**	1	1		
7.		ГАУЗ «Республиканская клиническая психиатрическая больница им.акад.В.М.Бехтерева Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	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.Сигаля»**	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.	161291	ГАУЗ «Агрыская центральная районная больница»	1	1	1	1
18.	161292	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 «Акташская центральная районная больница»	1	1	1	1
23.	161402	ООО «Стомитолог»***	1	1		
24.	161501	ГАУЗ «Алексеевская центральная районная больница»***	1	1	1	1
25.	161601	ГАУЗ «Базирво-Матакская центральная районная больница Алексеевского муниципального района»***	1	1	1	1
26.	161602	ООО «Межрайонный центр глазной хирургии – Хузангаев»		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	ГАУЗ «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 «Ататовская центральная районная больница»***	1	1	1	1
38.	161801	ГАУЗ «Арская центральная районная больница»***	1	1	1	1
39.	161901	ГАУЗ «Атинская центральная районная больница»***	1	1	1	1
40.	162101	ГАУЗ «Бавлинская центральная районная больница»***	1	1	1	1

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 «Медетон»		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-Кильдурамы»	1			
48.	162301	ГАУЗ «Верхнеуслонская центральная районная больница»	1	1	1	1
49.	162401	ГАУЗ «Высокогорская центральная районная больница»***	1	1	1	1
50.	162402	ООО «Центр Нефрологии»		1		
51.	162501	ГАУЗ «Дрожжиковская центральная районная больница»***	1	1	1	1
52.	160608	АО «Стоматологическая поликлиника «Ал»Стом»***	1	1		
53.	160601	ГАУЗ «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 «Завенская центральная районная больница»***	1	1	1	1
57.	160701	ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница»***	1	1	1	1
58.	162601	ГАУЗ «Кайбицкая центральная районная больница»***	1	1	1	1
59.	162701	ГАУЗ «Камско-Устьинская центральная районная больница»***	1	1	1	1
60.	162801	ГАУЗ «Кужморская центральная районная больница»***	1	1	1	1
61.	162901	ГАУЗ «Лашинская центральная районная больница»***	1	1	1	1
62.	160801	ГАУЗ «Ленинградская центральная районная больница»***	1	1	1	1
63.	163001	ГАУЗ «Мамашинская центральная районная больница»***	1	1	1	1
64.	163101	ГАУЗ «Меяделеевская центральная районная больница»	1	1	1	1
65.		ООО «Стоматологическая поликлиника «Дента»***	1			
66.	163201	ГАУЗ «Мезелинская центральная районная больница»***	1	1	1	1
67.	163301	ГАУЗ «Муслимовская 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-Польская районная больница»	1	1	1	1
71.	160312	ГАУЗ «Нижекамская центральная районная многопрофильная больница»**	1	1	1	1
72.	160317	ООО «Корабельная роща – Нижнекамскинефтехим»		1		
73.	160304	ООО «Красноключинский центр семейной медицины»		1	1	1
74.	160316	ООО «Лечебно-диагностический центр «Гармония-3»		1		
75.	160318	ООО «НИЖНЕКАМСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА»***	1	1		
76.	160305	ООО «РаДент»		1		
77.	160309	ООО «Мой медицинский центр Профмедицина-НК»		1	1	1
78.	166305	ООО «СТОМАТОЛОГИЯ НК»***	1	1		
79.	160215	ООО «Центр микрохирургии глаза Прозрение»		1		
80.	163401	ГАУЗ «Новоотсырнянская центральная районная больница»***	1	1	1	1
81.	163501	ГАУЗ «Нурлатская центральная районная больница»***	1	1	1	1
82.	163601	ГАУЗ «Пестрчинская центральная районная больница»***	1	1	1	1

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 «Сибирская центральная районная больница»***	1	1	1	1
86.	163803	ООО «Медицинский центр «Харакит»		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	ГАУЗ «Тюльчинская центральная районная больница»***	1	1	1	1
92.	164301	ГАУЗ «Черемшанская центральная районная больница»***	1	1	1	1
93.	160901	ГАУЗ «Чистогольская центральная районная больница»***	1	1	1	1
94.	164501	ГАУЗ «Урусси́нская центральная районная больница Ютазинского муниципального района Республики Татарстан»***	1	1	1	1
95.	164503	ООО «ИУВМАН»		1		
96.	164502	ООО «СТОМАТОЛОГИЯ»		1		
97.	160201	ГАУЗ «Городская больница № 2»	1	1	1	1
98.	160204	ГАУЗ «Городская 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 войны» г.Набережные Челны	1	1	1	1
104.	160218	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2»	1	1	1	1
105.	160210	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 3»	1	1	1	1
106.	160219	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4 им.Ф.Г.Ахмеровоой»	1	1	1	1
107.	160220	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 5»	1	1	1	1
108.	160221	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 6»	1	1	1	1
109.	160222	ГАУЗ «Детская стоматологическая поликлиника № 1»		1		
110.	160265	ГАУЗ «Камский детский медицинский центр»	1	1	1	1
111.	160211	ГАУЗ «Набережно-Челнинская инфекционная больница»	1	1		
112.	160213	ГАУЗ «Станция скорой медицинской помощи»	1	1		
113.	160223	ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника № 1»***	1	1		
114.	160224	ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника № 2»***	1	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 диагностики Закамье»		1		
119.	160236	ООО «Клиника Нуряевых-Челны»	1	1		
120.	160217	ООО «Клинико-диагностический центр «Авиценна»		1		
121.	160203	ООО «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем – Набережные Челны»		1		
122.	160241	ООО «Медгард-Набережные Челны»		1		
123.	160214	ООО «Протезник»		1		

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 «КВАРТ»		1		
133.	166302	ГАУЗ «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.Зяятдинова» г.Казани**	1	1	1	1
139.	166401	ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войны» 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	ГАУЗ «Детская городская больница № 8» г.Казани	1	1		
143.	166240	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 2» г.Казани	1	1	1	
144.	166310	ГАУЗ «Детская городская поликлиника № 4» г.Казани	1	1	1	
145.	166716	ГАУЗ «Городская детская поликлиника № 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 поликлиника № 10» г.Казани	1	1	1	1
153.	166614	ГАУЗ «Городская поликлиника № 13» 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 № 6» г.Казани		1		
158.	166724	ГАУЗ «Казанский эндокринологический диспансер»	1	1		
159.	166270	ГАУЗ «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		

1	2	3	4	5	6	7
165.	166114	ООО «Высокие технологии медицина Плюс»		1		
166.	166756	ООО «Дента-Смайл»		1		
167.	166315	ООО «Ди-Дент Клиник»		1		
168.	166748	ООО «Доктор Дрим»		1		
169.	164605	ООО «ИНВИТРО»-Самара»		1		
170.	160035	ООО «Институт здоровья и долголетия «Разумед»		1		
171.	166512	ООО «Клиника восстановительной медицины»		1		
172.	166410	ООО «Клиника дентал»		1		
173.	166750	ООО «Клиника Дружковых»		1		
174.	166755	ООО «Клиника Кузнец»		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 «КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР АВИАСТРОИТЕЛЬНОГО РАЙОНА»***	1	1	1	1
181.	166309	ООО «КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР Аракчяно»		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 «Разумед»		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 дитя Казань»	1	1		
189.	166525	ООО «МЕДЕЛ»		1		
190.	166417	ООО «МЕДИЦИНСКИЕ 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		

1	2	3	4	5	6	7
207.	166723	ООО «Стоматологическая поликлиника № 9 «Дербышки» ^{***}	1	1		
208.	166739	ООО «Стоматологическая поликлиника № 9 Азино» г.Казань ^{***}	1	1		
209.	166501	ООО «Стоматологическая поликлиника № 9 города Казань» ^{***}	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 РСП» ^{***}	1	1		
213.	166523	ООО «Центр репродуктивной медицины «Аист»	1	1		
214.	166742	ООО «Центр челюстно-лицевой хирургии и пародонтологии»		1		
215.	166314	ООО «Школьная стоматология»		1		
216.	166225	ООО лечебно-диагностический центр «БИОМЕД»		1		
217.	166746	ООО Приволжский центр томотерапии «Сакура»		1		
218.	166706	ООО Спаторий «Нехамма»		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 распределены 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 Татар-
стан 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 Пещера;

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			
		утвержденная стоимость территориальной программы		2024 год		2025 год	
		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 программы 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
I. 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
I.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
I.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						
I.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						

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		в % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					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
1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе:	01		х	х	6 444,3	х	25 296 767,7	х	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	х	493 975,2	х	х
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	02.1	вызовов	0,005	2 888,9	13,7	х	53 526,3	х	х
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	02.2	вызовов	0,004	256 834,9	15,6	х	61 126,7	х	х
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	03		х	х	х	х	х	х	х
2.1. В амбулаторных условиях:	03.1		х	х	х	х	х	х	х
2.1.1. С профилактической и иными целями ^{****} , в том числе:	03.1.1	посещений	0,505	842,6	425,1	х	1 662 881,7	х	х
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03.1.1.1	посещений	0,0	0,0	0,0	х	0,0	х	х
2.1.2. В связи с заболеваниями – обращениями ^{****} , в том числе:	03.1.2	обращений	0,112	2 780,5	311,2	х	1 217 095,1	х	х
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03.1.2.1	обращений	0,003	892,8	2,7	х	10 464,8	х	х
2.2. В условиях дневных стационаров ^{****} , в том числе:	03.2	случаев лечения	0,0	0,0	0,0	х	0,0	х	х
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03.2.1	случаев лечения	0,0	0,0	0,0	х	0,0	х	х
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	х	408 146,4	х	х

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	6 714 141,1	x	x
4.1. В 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	случаев госпитализации	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	случаев госпитализации	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
посещение 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)	06.2	койко-дней	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
II. 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	09.2	-	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	09.4	-	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	x	x
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (равно строке 21.1.1), из них:	12.1.1	посещений / комплексов 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 21.1.1.2), в том числе:	12.1.1.2	комплексных посещений	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	комплексных посещений	0,0	1 084,1	x	108,1	x	411 095,1	x
для посещений с иными целями (равно строке 21.1.1.3)	12.1.1.3	посещений	2,133264	355,2	x	757,7	x	2 882 098,8	x
2.1.2. В нестационарной форме (равно строке 21.1.2)	12.1.2	посещений	0,603196	770,0	x	464,4	x	1 766 424,1	x

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 21.1.3.5)	12.1.3.5	исследований	0,000974	8 371,1	x	8,2	x	31 014,9	x
гистогистологическое 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 наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (равно строке 21.1.3.7)	12.1.3.7	исследований	0,275507	399,6	x	110,1	x	418 744,8	x
2.1.4. Диспансерное наблюдение (равно строке 21.1.4)	12.1.4	комплексных посещений	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 21.2.1)	12.2.1	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.2.2. При экстракорпоральном оплодотворении (равно строке 21.2.2)	12.2.2	случаев	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная 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
4.1.1. Медицинскую помощь по профилю «онкология» (равно строке 23.1.1)	14.1.1	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:	14.2	случаев госпитализации	0,164585	39 951,5	x	6 575,4	x	25 010 038,5	x
4.2.1. Медицинскую помощь по профилю «онкология» (равно строке 23.2.1)	14.2.1	случаев госпитализации	0,008602	102 247,4	x	879,5	x	3 345 330,4	x
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь (равно строке 23.2.2)	14.2.2	случаев госпитализации	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	комплексных посещений	0,002954	19 966,0	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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.3. В условиях круглосуточного стационара (равно строке 24.3)	15.3	случаев госпитализации	0,005426	41 499,8	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)	16.2	койко-дней			x				x
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	16.3	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:	19		x	x	x	15 741,80	x	59 874 944,1	70,4
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	20	вызовов	0,29	3 288,9	x	953,8	x	3 627 771,8	x
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	21	x	x	x	x	x	x	x	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	21.1	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях	21.1.1	посещений / комплексных посещений	2,730267	781,4	x	2 133,5	x	8 114 959,6	x
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 21.1.1.1 + 21.1.1.2 + 21.1.1.3), из них:	21.1.1.1	комплексных посещений	0,26559	2 051,5	x	544,9	x	2 072 404,8	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	21.1.1.1	комплексных посещений	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	комплексных посещений	0,331413	2 507,2	x	830,9	x	3 160 456,0	x
для проведения углубленной диспансеризации	21.1.1.2.1	комплексных посещений		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 амбулаторной форме	21.1.2	посещений	0,603106	770,0	x	464,4	x	1 766 424,1	x
2.1.3. 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
цитогенетическое диагностическое исследование	21.1.3.4	исследований	0,031535	996,8	x	31,4	x	139 560,8	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
цитологическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	21.1.3.6	исследований	0,01321	2 064,5	x	27,3	x	103 730,8	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	21.1.3.7	исследований	0,275507	399,6	x	110,1	x	418 744,8	x
2.1.4. Диспансерное наблюдение	21.1.4	комплексных посещений	0,261736	1 268,6	x	332,0	x	1 262 930,6	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

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	22.2	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
4.1.1. 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
4.1.2. 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	случаев госпитализации	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	случаев госпитализации	0,008602	102 247,4	x	879,5	x	3 345 330,4	x
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	23.2.2	случаев госпитализации	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
5.1. В амбулаторных условиях	24.1	комплексных посещений	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	случаев госпитализации	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	300 061,8	x
Итого (сумма строк 01 + 05 + 10)	26	-	x	x	6 444,3	15 743,8	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 (современного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

****Заключенных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с краткостью посещений по поводу одного заболевания не менее двух.

***** Республика Татарстан вправе устанавливать отдельные 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 (объем 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 нормативы 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 ТКОМС.

***** Включены в нормативы 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 2024 и 2025 годов

Целевые значения критериев доступности медицинской помощи

Наименование показателя	Единица измерения	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

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 тромболитик, 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 1 000 человек населения	0,5	0,5	0,5
15. Количество случаев госпитализации с диагнозом «бронхиальная астма»	на 100 тыс. населения в год	117,3	117,3	117,3
16. Количество случаев госпитализации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких»	на 100 тыс. населения	63,9	63,9	63,9

1	2	3	4	5
17. Количество случаев госпитализации с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность»	на 100 тыс. населения в год	50,0	50,0	50,0
18. Количество случаев госпитализации с диагнозом «гипертоническая болезнь»	на 100 тыс. населения в год	301,6	301,6	301,6
19. Количество случаев госпитализации с диагнозом «сахарный диабет»	на 100 тыс. населения 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	
		бюджетные ассигнования бюджета Республики Татарстан	средства ОМС
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