КАБИНЕТ МИНИСТРОВ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 30 декабря 2021 г. N 1375

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН НА 2022 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2023 И 2024 ГОДОВ

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений КМ РТ от 17.05.2022 N 456, от 30.07.2022 N 734)

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатное оказание медицинской помощи и во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. N 2505 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов" Кабинет Министров Республики Татарстан постановляет:

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

2. Установить, что:

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

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

на Министерство здравоохранения Республики Татарстан возлагаются полномочия по:

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

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

размещению на официальном сайте с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" Программы и установленных тарифов на оплату медицинской помощи;

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

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

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

3. Министерству финансов Республики Татарстан и государственному учреждению "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан" осуществлять финансовое обеспечение расходов на реализацию Программы в пределах бюджетных ассигнований и лимитов бюджетных обязательств, предусмотренных на указанные цели в законах Республики Татарстан от 25 ноября 2021 года N 86-ЗРТ "О бюджете Республики Татарстан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов" и от 25 ноября 2021 года N 87-ЗРТ "О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Татарстан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов".

4. В условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), со дня установления решением Президента Республики Татарстан на территории Республики Татарстан ограничительных мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и до дня их отмены финансовое обеспечение расходов страховых медицинских организаций и медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, может осуществляться в порядке ежемесячного авансирования оплаты медицинской помощи по заявкам страховых медицинских организаций и медицинских организаций в пределах годового объема финансового обеспечения предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, распределенного решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в размере более одной двенадцатой годового объема, но не более суммы затрат на приобретение основных средств и материальных запасов за счет средств обязательного медицинского страхования в 2021 году.
(п. 4 в ред. Постановления КМ РТ от 17.05.2022 N 456)

5. Установить, что настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2022 года.

6. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Управление по вопросам здравоохранения, спорта и формирования здорового образа жизни Аппарата Кабинета Министров Республики Татарстан.

Премьер-министр
Республики Татарстан
А.В.ПЕСОШИН

Утверждена
постановлением
Кабинета Министров
Республики Татарстан
от 30 декабря 2021 г. N 1375

ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН НА 2022 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2023 И 2024 ГОДОВ

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений КМ РТ от 17.05.2022 N 456, от 30.07.2022 N 734)

I. Общие положения

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

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

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

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

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

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

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

инфекционные и паразитарные болезни;

новообразования;

болезни эндокринной системы;

расстройства питания и нарушения обмена веществ;

болезни нервной системы;

болезни крови, кроветворных органов;

отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

болезни глаза и его придаточного аппарата;

болезни уха и сосцевидного отростка;

болезни системы кровообращения;

болезни органов дыхания;

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

болезни мочеполовой системы;

болезни кожи и подкожной клетчатки;

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

врожденные аномалии (пороки развития);

деформации и хромосомные нарушения;

беременность, роды, послеродовой период и аборты;

отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;

психические расстройства и расстройства поведения;

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

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

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

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

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

медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с

занятием физической культурой и спортом - несовершеннолетние граждане;

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

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

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

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

аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни;

услуги по зубопротезированию в соответствии с порядком, устанавливаемым Кабинетом Министров Республики Татарстан.
(в ред. Постановления КМ РТ от 30.07.2022 N 734)

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

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

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

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

осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор

в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, граждан, выразивших желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина;

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

III. Территориальная программа ОМС

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

Источником финансового обеспечения Территориальной программы ОМС являются средства ОМС.

Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС оказывается медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС по Территориальной программе ОМС. Реестр ведется Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Татарстан (далее - ТФОМС Республики Татарстан) в соответствии с законодательством об ОМС. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, приведен в приложении N 1 к Программе.

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

2. В рамках Территориальной программы ОМС:

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

осуществляется финансовое обеспечение:

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

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

профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни;

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

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

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

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

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, который приведен в приложении N 4 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. N 2505 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов" (далее - углубленная диспансеризация).

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

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

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, установлен приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2021 г. N 698н.

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

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

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

Медицинские организации организуют прохождение углубленной диспансеризации гражданином из расчета выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения N 4 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. N 2505 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов", в течение одного дня.

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

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

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

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее - молекулярно-генетические исследования и патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала), тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), углубленной диспансеризации, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

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

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

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

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

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

углубленной диспансеризации;

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

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

за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки

пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении N 5 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. N 2505 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов";

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

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

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения трех дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении N 5 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. N 2505 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов";

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

по подушевому нормативу финансирования;

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

В рамках подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц при финансовом обеспечении первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи могут выделяться подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилю "акушерство и гинекология" и (или) "стоматология" для оплаты первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи по соответствующим профилям. При этом оплата иной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (за исключением отдельных диагностических (лабораторных) исследований: компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, а также молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), углубленной диспансеризации, медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта

Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц), осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, рассчитанному с учетом выделения объемов финансового обеспечения оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю "акушерство и гинекология" и (или) "стоматология" в отдельные подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц. В подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц по профилям "акушерство и гинекология" и (или) "стоматология" включаются расходы на медицинскую помощь по соответствующим профилям, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации включается в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели установленного объема профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а также медицинскую реабилитацию, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели объема медицинской помощи. При этом из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), углубленной диспансеризации, а также средства на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов.

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

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

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

В рамках реализации Территориальной программы ОМС осуществляется проведение

исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции в случае:

наличия у гражданина признаков острого простудного заболевания неясной этиологии при появлении симптомов, не исключающих наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

наличия у застрахованных граждан новой коронавирусной инфекции (COVID-19), в том числе для оценки результатов проводимого лечения;

положительного результата исследования на выявление возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19), полученного с использованием экспресс-теста (при условии передачи гражданином или уполномоченной на экспресс-тестирование организацией указанного теста медицинской организации).

4. В случаях установления Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы ОМС в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), реализация базовой программы ОМС в 2022 году будет осуществляться с учетом таких особенностей.

5. Медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее соответственно - федеральные медицинские организации), вправе оказывать первичную медико-санитарную помощь и скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в соответствии с Территориальной программой ОМС. Федеральные медицинские организации вправе оказывать специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в соответствии с Территориальной программой ОМС в случае распределения им объемов предоставления медицинской помощи в соответствии с частью 10 статьи 36 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

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

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

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ (за исключением стоимости экспресс-теста)), в том числе при консультациях пациентов при заболеваниях, включенных в базовую программу, врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами, а также в отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами, и в части расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в Территориальной программе ОМС;

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

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

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

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Татарстан, указанных в приложении N 1 к Программе, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, приведенному в разделе II приложения N 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. N 2505 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов". Плановое задание на высокотехнологичную медицинскую помощь, оказываемую за счет межбюджетных трансфертов из бюджета Республики Татарстан, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан, утверждается Министерством здравоохранения Республики Татарстан;

медицинской помощи и медицинских услуг в центрах по профилактике и борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита и инфекционными заболеваниями, домах ребенка, включая специализированные, центрах (отделениях) планирования семьи и репродукции, включая применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпоральное оплодотворение), Республиканском центре профессиональной патологии акционерного общества "Городская клиническая больница N 12" г. Казани, Центре восстановительного лечения для детей-инвалидов с психоневрологическими заболеваниями государственного автономного учреждения здравоохранения "Городская детская поликлиника N 7" г. Казани, Лабораторном диагностическом центре государственного автономного учреждения здравоохранения "Республиканская клиническая инфекционная больница имени профессора А.Ф.Агафонова";

мероприятий по оздоровлению детей в условиях детских санаториев;

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

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

медицинской помощи, оказанной станциями и отделениями скорой медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации застрахованным по ОМС, а

также незастрахованным и не идентифицированным в системе ОМС лицам при туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ;

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

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

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

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

Финансовое обеспечение оказания социальных услуг и предоставления мер социальной защиты (поддержки) пациента, в том числе в рамках деятельности выездных патронажных бригад, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.
(п. 1 в ред. Постановления КМ РТ от 30.07.2022 N 734)

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

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в рамках реализации преимущественно одноканального финансирования (за исключением медицинской помощи, оказываемой незастрахованным по ОМС), приведен в приложении N 1 к Программе.

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

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

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

(в ред. Постановления КМ РТ от 30.07.2022 N 734)

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

медицинской реабилитации работающих граждан непосредственно после стационарного

лечения в организациях санаторно-курортного лечения и государственных учреждениях здравоохранения;

прочих мероприятий в области здравоохранения в рамках реализации государственной программы "Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года", утвержденной постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 1 июля 2013 г. N 461 "Об утверждении государственной программы "Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2025 года";

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

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

Также за счет средств бюджета Республики Татарстан осуществляется обеспечение:

лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты, изделия медицинского назначения и специализированные продукты лечебного питания отпускаются по рецептам врачей бесплатно (в соответствии с Федеральным законом от 22 августа 2004 года N 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 N 63-ЗРТ "Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан" с 1 января 2005 года произведена замена льгот, предоставляемых ранее в натуральной форме (лекарственные препараты по рецептам врачей с 50-процентной скидкой), на денежные выплаты);

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

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

Наименование государственных организаций
Государственное автономное учреждение здравоохранения (далее - ГАУЗ) "Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан"
ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан"

ГАУЗ "Межрегиональный клинико-диагностический центр"
ГАУЗ "Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики" (за исключением финансирования Центра здоровья)
Государственное казенное учреждение здравоохранения "Республиканский дом ребенка специализированный"
ГАУЗ "Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения Республики Татарстан"
ГАУЗ "Республиканский медицинский информационно-аналитический центр"
Государственное автономное учреждение Республики Татарстан "Диспетчерский центр Министерства здравоохранения Республики Татарстан"
Государственное автономное учреждение "Реабилитация"
ГАУЗ "Альметьевский центр общественного здоровья и медицинской профилактики"
ГАУЗ "Зеленодольская центральная районная больница" (Зеленодольский центр медицинской профилактики)
ГАУЗ "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики" г. Нижнекамска
ГАУЗ "Врачебно-физкультурный диспансер" г. Набережные Челны
ГАУЗ "Республиканский центр крови Министерства здравоохранения Республики Татарстан"

VI. Порядок и условия оказания медицинской помощи

1. Общие положения

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

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

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

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

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

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

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

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

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

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

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

Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой бесплатно в рамках Программы, установлен приложением N 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. N 2505 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов".

1.4. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам медицинскими организациями государственной системы здравоохранения бесплатно в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

1.5. Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями и организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной

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

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

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

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

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

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

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

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

В отношении лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях

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

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

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

1.6. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

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

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

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

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

третий уровень - оказание преимущественно специализированной, в том числе

высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях (отделениях).

1.8. Оказание платных медицинских услуг гражданам осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг".

1.9. Порядок организации оказания неотложной медицинской помощи, в том числе маршрутизация пациентов и объем оказания медицинской помощи лицам, прикрепившимся к медицинским организациям вне территории своего проживания, определяется Министерством здравоохранения Республики Татарстан.

1.10. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, осуществляется в соответствии со статьей 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

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

1.11. Порядок маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями в рамках реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан определяется Министерством здравоохранения Республики Татарстан в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 г. N 116н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях" с учетом права граждан на выбор медицинской организации и включает:

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

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

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

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

2. Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача)

2.1. В соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" при оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы гражданин имеет право на выбор медицинской организации в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи", и на выбор врача с учетом согласия врача.

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

2.2. При получении первичной медико-санитарной помощи по Территориальной программе ОМС гражданин имеет право на выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера не чаще одного раза в год (за исключением случаев замены медицинской организации) путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации. Гражданин должен быть ознакомлен медицинской организацией с перечнем врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) или фельдшеров, с количеством граждан, выбравших указанных медицинских работников, и сведениями о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому.

2.3. В случае требования пациента о замене лечащего врача (за исключением случаев оказания специализированной медицинской помощи) пациент обращается к руководителю медицинской организации (ее подразделения) с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.

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

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

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

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

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

2.5. Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется с учетом его согласия.

3. Предоставление первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, в том числе при вызове медицинского работника на дом, и условиях дневного стационара

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

Для получения первичной медико-санитарной помощи по Территориальной программе ОМС гражданин выбирает медицинскую организацию не чаще одного раза в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина) в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи".

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

Выбор медицинской организации гражданами, проживающими за пределами Республики Татарстан, осуществляется в порядке, утвержденном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. N 1342н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи".

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

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

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

3.3. Первичная медико-санитарная помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи (по профилям), на основе стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, в соответствии с клиническими рекомендациями и руководствами, другими нормативными правовыми документами.

3.4. При выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин (его законный представитель) дает информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства, перечень которых установлен приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012

г. N 390н "Об утверждении Перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи". Порядок дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинского вмешательства, форма информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форма отказа от медицинского вмешательства утверждены приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1177н "Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства" (с 01.03.2022 - приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2021 г. N 1051н "Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства").

3.5. При обращении за медицинской помощью по Территориальной программе ОМС, за исключением случаев получения экстренной медицинской помощи, гражданин обязан предъявить по своему выбору полис ОМС на материальном носителе или документ, удостоверяющий личность (для детей в возрасте до 14 лет - свидетельство о рождении).

3.6. Оказание медицинской помощи на дому предусматривает обслуживание вызова врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом) в день приема (вызова), проведение консультаций врачами-специалистами по назначению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача).

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

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

3.7. Первичная медико-санитарная помощь в неотложной форме может оказываться амбулаторно в поликлинике и на дому при вызове медицинского работника в качестве первичной доврачебной медико-санитарной помощи, а также первичной врачебной и первичной специализированной медико-санитарной помощи.

3.8. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме, в том числе на дому при вызове медицинского работника, гражданам, которые выбрали медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи в рамках Территориальной программы ОМС не по территориально-участковому принципу, устанавливается Министерством здравоохранения Республики Татарстан.

3.9. Отдельные функции лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и

применению лекарственных препаратов, руководителем медицинской организации могут быть в установленном законодательством порядке возложены на фельдшера или акушера.

3.10. Предварительная запись на прием к врачу-терапевту участковому, врачу-педиатру участковому, врачу общей практики (семейному врачу) для получения первичной медико-санитарной помощи в плановой форме осуществляется посредством самостоятельной записи через Портал государственных и муниципальных услуг Республики Татарстан (http://uslugi.tatar.ru/), Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций) (http://www.gosuslugi.ru/), через терминал электронной очереди и инфомат "Электронный Татарстан"; записи сотрудником регистратуры медицинской организации (при обращении пациента в регистратуру или по телефону).

3.11. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме осуществляется (за исключением консультативных поликлиник, диспансеров республиканских медицинских организаций, в том числе городских специализированных центров) по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста, а также в случае самостоятельного обращения гражданина к врачу-специалисту с учетом порядков оказания медицинской помощи; лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь.

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

Пациент имеет право на использование наиболее доступного способа предварительной записи.

3.12. Порядок направления пациентов в консультативные поликлиники, диспансеры республиканских медицинских организаций (в том числе городские специализированные центры) устанавливается Министерством здравоохранения Республики Татарстан. При направлении пациента оформляется выписка из медицинской карты амбулаторного больного в соответствии с нормативными документами.

3.13. Оказание гражданам первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю "акушерство и гинекология" осуществляется преимущественно в женских консультациях (кабинетах), являющихся структурными подразделениями поликлиник (больниц). Выбор женской консультации осуществляется с учетом приоритетности выбора поликлиники для получения первичной медико-санитарной помощи.

3.14. Направление на плановую госпитализацию в условиях круглосуточного или дневного стационара осуществляется лечащим врачом.

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

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

госпитализацию и формы ее оказания (неотложная, плановая).

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

3.15. Направление пациента на плановую госпитализацию в дневной стационар осуществляется лечащим врачом в соответствии с медицинскими показаниями, предусматривающими медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующими круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.

3.16. Ведение медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется согласно формам и порядку их заполнения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению".

3.17. На каждого пациента в медицинской организации или ее структурном подразделении, оказывающем медицинскую помощь в амбулаторных условиях, независимо от того, сколькими врачами проводится лечение, заполняется одна карта.

3.18. Медицинские карты амбулаторных больных хранятся в медицинской организации. Медицинская организация несет ответственность за их сохранность в соответствии с законодательством.

3.19. Пациент либо его законный представитель имеет право знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, в порядке, утвержденном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 июня 2016 г. N 425н "Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента".

3.20. Пациент либо его законный представитель имеет право по запросу, направленному в том числе в электронной форме, получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе в форме электронных документов, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.21. Выдача медицинских справок осуществляется согласно порядку, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 сентября 2020 г. N 972н "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений", без взимания личных денежных средств пациента (законного представителя).

4. Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения, профилактических осмотров несовершеннолетних

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

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в установленные

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

Диспансеризация и профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, в соответствии с программами и сроками, утвержденными нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации, при условии информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

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

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

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

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

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

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

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

Порядок проведения профилактических мероприятий с учетом особенностей реализации

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

выявление медицинскими организациями, в том числе центрами здоровья, нарушений основных условий ведения здорового образа жизни, факторов риска развития неинфекционных

заболеваний, включая риск пагубного потребления алкоголя, наркотических и психотропных веществ, определение степени их выраженности и опасности для здоровья;

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

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

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

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

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

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

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

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

проведение мероприятий по диспансеризации инвалидов и ветеранов Великой Отечественной войны, супругов погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, лиц, награжденных знаком "Жителю блокадного Ленинграда", бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания,

созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны;

проведение мероприятий по профилактике абортов;

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

6. Условия бесплатного оказания скорой медицинской помощи

6.1. Скорая медицинская помощь населению осуществляется медицинскими организациями независимо от их территориальной и ведомственной принадлежности и формы собственности медицинскими работниками.

6.2. Скорая медицинская помощь населению оказывается круглосуточно при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях, других состояниях и заболеваниях).

6.3. Скорая медицинская помощь гражданам Российской Федерации и иным лицам, находящимся на ее территории, оказывается бесплатно.

6.4. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в следующих формах:

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

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

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

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

6.6. Скорая медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядком оказания скорой медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

6.7. Оказание скорой медицинской помощи включает установление ведущего синдрома и предварительного диагноза заболевания (состояния), осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению состояния пациента.

6.8. При наличии медицинских показаний осуществляется медицинская эвакуация.

6.9. Медицинская эвакуация - транспортировка граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской

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

6.10. Медицинская эвакуация может осуществляться с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации), а также из медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий.

6.11. Выбор медицинской организации для доставки пациента производится исходя из тяжести состояния пациента, минимальной транспортной доступности до места расположения медицинской организации и профиля медицинской организации, куда будет доставляться пациент.

6.12. Во время проведения медицинской эвакуации осуществляется мониторинг состояния функций организма пациента и оказывается необходимая медицинская помощь.

6.13. Оказание медицинской помощи больным и пострадавшим, обратившимся за помощью непосредственно на станцию скорой медицинской помощи, осуществляется в кабинете для приема амбулаторных больных.

6.14. Отсутствие страхового полиса и личных документов не является причиной отказа в вызове и оказании скорой помощи.

6.15. Оплата дежурств бригад скорой медицинской помощи при проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других) осуществляется за счет средств организаторов указанных мероприятий.

7. Предоставление специализированной медицинской помощи

7.1. Специализированная медицинская помощь оказывается в экстренной, неотложной и плановой формах. Медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания.

7.2. Специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная, организуется в соответствии с Положением об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2014 г. N 796н "Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи".

7.3. Специализированная медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций (с учетом правил поэтапного перехода, которые установлены постановлением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2021 г. N 1968), с учетом стандартов медицинской помощи, утвержденных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

7.4. Госпитализация для лечения пациента в условиях круглосуточного или дневного стационара осуществляется по медицинским показаниям (на инфекционные койки - по медицинским и эпидемиологическим показаниям), которые определяются лечащим врачом или врачебной комиссией медицинской организации. При самостоятельном обращении гражданина в медицинскую организацию медицинские показания определяет врач-специалист данной медицинской организации.

7.5. Госпитализация в стационар в экстренной форме осуществляется при внезапных острых

заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, по направлению врача (фельдшера, акушера), в том числе в порядке перевода из другой медицинской организации, врача (фельдшера) скорой медицинской помощи, а также самостоятельно обратившихся больных.

7.6. При оказании специализированной медицинской помощи в неотложной форме проведение осмотра пациента осуществляется не позднее двух часов с момента поступления пациента в приемное отделение (дневной стационар) медицинской организации.

7.7. Госпитализация в стационар в плановой форме осуществляется по направлению лечащего врача медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (в том числе первичную специализированную), при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи.

7.8. Лечение сопутствующих заболеваний проводится только в случае обострения и их влияния на тяжесть и течение основного заболевания, а также при наличии заболеваний, требующих постоянного приема лекарственных препаратов.

7.9. Пациент имеет право на получение лечебного питания с учетом особенностей течения основного и сопутствующего заболеваний.

7.10. Установление предварительного и клинического диагнозов, осмотры врачами и заведующими профильными отделениями, проведение диагностического и лечебного этапов, ведение первичной медицинской документации осуществляются с учетом критериев оценки качества медицинской помощи, которые регламентированы приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 г. N 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи".

7.11. Выписка пациента из стационара и дневного стационара осуществляется на основании следующих критериев:

установление клинического диагноза;

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

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

7.12. Высокотехнологичная медицинская помощь за счет средств бюджета Республики Татарстан гарантируется бесплатно гражданам Российской Федерации, проживающим на территории Республики Татарстан, по видам, включенным в раздел II приложения N 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. N 2505 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов".

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

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

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

8. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях

8.1. Размещение пациентов производится в палаты на три места и более. При отсутствии в профильном отделении свободных мест допускается размещение пациентов, поступивших по экстренным показаниям, вне палаты на срок не более суток.

8.2. При госпитализации детей в возрасте семи лет и старше без родителей мальчики и девочки размещаются в палатах раздельно.

8.3. При госпитализации ребенка одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в течение всего периода лечения.

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

8.4. При госпитализации детей в плановой форме должна быть представлена справка об отсутствии контакта с контагиозными инфекционными больными в течение 21 дня до дня госпитализации.

8.5. Питание, проведение лечебно-диагностических манипуляций, лекарственное обеспечение осуществляются с даты поступления в стационар.

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

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

9. Условия размещения пациентов в маломестных боксах

Пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемиологические показания, установленные в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)",

размещаются в маломестных палатах (боксах) с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов.

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

Обеспечение медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2013 г. N 116 "О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей".

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

Обеспечение медицинской помощью пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в рамках диспансеризации и последующего оздоровления детей указанных категорий по результатам проведенной диспансеризации осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 г. N 72н "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации".

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

11. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях

11.1. При невозможности оказания медицинской помощи гражданину, находящемуся на лечении в медицинской организации и нуждающемуся в оказании медицинской помощи в экстренной форме, в соответствии со стандартом оказания медицинской помощи и порядком оказания медицинской помощи по соответствующему профилю руководителем медицинской организации обеспечивается организация оказания скорой специализированной медицинской помощи и медицинской эвакуации в порядках, определяемых Министерством здравоохранения Российской Федерации и Министерством здравоохранения Республики Татарстан.

11.2. В целях выполнения порядков оказания и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения в медицинской организации руководителем медицинской организации обеспечивается транспортировка пациента санитарным транспортом медицинской организации в сопровождении медицинского работника в другую медицинскую организацию и обратно.

Транспортные услуги и диагностические исследования предоставляются пациенту без взимания платы.

Транспортировка в медицинскую организацию, предоставляющую медицинскую услугу,

осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Татарстан.

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

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.

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

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 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.

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

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

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

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

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. N 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 лекарственного 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, утверждаемому Правительством Российской Федерации;

безвозмездно лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, специализированными продуктами лечебного питания граждан, имеющих право на безвозмездное обеспечение лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, специализированными продуктами лечебного питания, в соответствии с приложением N 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 N 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 N 63-ЗРТ "Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан" и осуществляется по перечню в соответствии с приложением N 2 к Программе (в соответствии с Федеральным законом от 22 августа 2004 года N 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 N 63-ЗРТ "Об адресной социальной поддержке населения в Республике Татарстан" с 1 января 2005 года произведена замена льгот, предоставляемых ранее в натуральной форме (лекарственные препараты по рецептам врачей с 50-процентной скидкой), на денежные выплаты).

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. N 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. N 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 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и от 29 ноября 2010 года N 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 момент получения медицинской помощи (очная экспертиза качества медицинской помощи);

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

иные функции, предусмотренные в рамках законодательства.

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

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

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

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

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

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

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

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

Таблица 1

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

(в ред. Постановления КМ РТ от 30.07.2022 N 734)

Виды и условия оказания медицинской помощи <1>	Единица измерения на одного жителя	2022 год		2023 год		2024 год	
		нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
1. Первичная медико-санитарная помощь	x	x	x	x	x	x	x
1.1. В амбулаторных условиях, в том числе:	x	x	x	x	x	x	x
с профилактической и иными целями <2>	посещений	0,519	881,0	0,584	512,8	0,584	533,3
в связи с заболеваниями (обращениями) <3>	обращений	0,112	2 780,5	0,1152	1 487,1	0,1152	1 546,6
2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <4>	случаев лечения	0,004	23 332,0	0,0032	15 188	0,0032	15 795,6
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,012	139 115,8	0,01168	87 971	0,01168	91 489,8

4. Паллиативная медицинская помощь	x	x	x	x	x	x	x
4.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <5> - всего, в том числе:	посещений	0,011		0,024		0,024	
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	посещений	0,0	0,0	0,0176	461	0,0176	479,4
посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещений	0,011	2 216,4	0,0064	2 305,1	0,0064	2 397,3
4.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-дней	0,021	3 288,9	0,0736	2 725,4	0,0736	2 834,4

<1> 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) составляет на 2022 год 6 841,3 рубля, на 2023 год - 7 115 рублей, на 2024 год - 7 399,6 рубля.

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

<3> Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух.

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

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

Таблица 2

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

(в ред. Постановления КМ РТ от 30.07.2022 N 734)

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одно застрахованное лицо	2022 год		2023 год		2024 год	
		нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,29	2 884,7	0,29	3 057,6	0,29	3 243,3
2. Первичная медико-санитарная помощь	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. Посещения с профилактической и иными целями <1>, <5>:	посещений/комплексных посещений	3,04	679,8	2,93	703,8	2,93	746,6
для проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,272	2 015,9	0,272	2 136,4	0,272	2 265,8
для проведения	комплекс	0,263	2 492,5	0,263	2 455,8	0,263	2 604,6

диспансеризации - всего	ных посещений						
в том числе для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,0	1 017,5				
для посещений с иными целями, из них для медицинских организаций:		2,507	344,7	2,395	348,7	2,395	369,8
первого уровня оказания медицинской помощи	посещений	1,978					
второго уровня оказания медицинской помощи	посещений	0,318					
третьего уровня оказания медицинской помощи	посещений	0,211					
2.1.2. В неотложной форме, из них для медицинских организаций:	посещений	0,54	718,8	0,54	756,4	0,54	802,2
первого уровня оказания медицинской помощи	посещений	0,43					
второго уровня оказания медицинской помощи	посещений	0,07					
третьего уровня оказания медицинской помощи	посещений	0,04					

2.1.3. В связи с заболеваниями (обращениями) и проведением следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования <2>, из них для медицинских организаций:	обращений	1,7877	1 599,8	1,7877	1 695,4	1,7877	1 798,1
первого уровня оказания медицинской помощи	обращений	1,4101					
второго уровня оказания медицинской помощи	обращений	0,2265					
третьего уровня оказания медицинской помощи	обращений	0,1511					
компьютерная томография	исследований	0,04632	2 542,0	0,04632	2 694,0	0,04632	2 857,2
магнитно-резонансная томография	исследований	0,02634	3 575,0	0,02634	3 788,7	0,02634	4 018,2
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,08286	492,1	0,08286	521,5	0,08286	553,1
эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,02994	923,3	0,02994	978,5	0,02994	1 037,8
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических	исследований	0,00092	8 174,2	0,00092	8 662,9	0,00092	9 187,7

заболеваний							
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,01321	2 021,3	0,01321	2 142,1	0,01321	2 271,9
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследований	0,12838	600,5	0,08987	636,4	0,07189	675,0
2.1.4. Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация"	комплексных посещений	0,00287	18 438,4	0,00294	19 555,4	0,00294	19 555,4
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь <3>:	x	x	x	x	x	x	x
3.1. В условиях дневных стационаров, в том числе:	x	x	x	x	x	x	x
для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций), из них для медицинских	случаев лечения	0,068591	23 192,7	0,068605	24 308,3	0,068619	25 784,9

организаций:							
первого уровня оказания медицинской помощи	случаев лечения	0,02475					
второго уровня оказания медицинской помощи	случаев лечения	0,03185					
третьего уровня оказания медицинской помощи	случаев лечения	0,011991					
3.1.1. для оказания медицинской помощи по профилю "Онкология"	случаев лечения	0,009007	79 186,3	0,009007	83 066,1	0,009007	87 165,8
3.1.2. для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	0,000463	124 728,5	0,000477	124 728,5	0,000491	124 728,5
3.2. В условиях круглосуточного стационара:	x	x	x	x	x	x	x
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций), из них для медицинских организаций:	случаев госпитализации	0,166336	37 316,0	0,166342	39 513,9	0,166356	41 803,1
первого уровня оказания медицинской помощи	случаев госпитализации	0,035947					
второго уровня оказания	случаев	0,080019					

медицинской помощи	госпитализации						
третьего уровня оказания медицинской помощи	случаев госпитализации	0,05037					
3.2.1. По профилю "Онкология", в том числе для медицинской помощи	случаев госпитализации	0,009488	101 250,1	0,009488	106 840,6	0,009488	112 804,8
3.2.2. Для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций <4>	случаев госпитализации	0,004443	38 662,5	0,004443	40 797,2	0,004443	43 074,6

<1> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи.

<2> Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух.

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

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

<5> Приложение N 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).

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 2022 году - 5 069,1 рубля, в 2023 году - 5 067,2 рубля, в 2024 году - 5 559,5 рубля;

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

Стоимость Программы для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2022 году - 73 536 595,4 тыс. рублей, в 2023 году - 77 075 230,6 тыс. рублей, в 2024 году - 81 696 849,4 тыс. рублей (приложения N 3 и 4 к Программе), в том числе:

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

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

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. N 543н, составляет в среднем на 2022 год:

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

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

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 900 до 1 500 жителей, - 1 723,1 тыс. рублей;

фельдшерский, фельдшерско-акушерский пункт, обслуживающий от 1 500 до 2 000 жителей, - 1 934,9 тыс. рублей;

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

При этом размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов должен обеспечивать сохранение достигнутого соотношения между уровнем оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 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. 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 3 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.
(п. 1 в ред. Постановления КМ РТ от 17.05.2022 N 456)

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 N 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. N 2505 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов" (врачебный и средний медицинский персонал, непосредственно обслуживающий больных (статья 211 "Заработная плата" и статья 213 "Начисления на оплату труда")), в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи, установленным решением Комиссии по тарифам на оплату медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями в рамках реализации преимущественно одноканального финансирования через систему ОМС.

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

IX. Иные источники финансирования

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

За счет бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, в соответствии с разделом II приложения N 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. N 2505 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов", оказываемой медицинскими организациями частной системы здравоохранения, включенными в перечень, утвержденный Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Приложение N 1
к Программе государственных
гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи
на территории Республики Татарстан
на 2022 год и на плановый
период 2023 и 2024 годов

ПЕРЕЧЕНЬ

Документ предоставлен КонсультантПлюс
Дата сохранения: 16.08.2022

МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, УЧАСТВУЮЩИХ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН НА 2022 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2023 И 2024 ГОДОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, И ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ПРОВОДЯЩИХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ, В ТОМ ЧИСЛЕ УГЛУБЛЕННУЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ В 2022 ГОДУ

Список изменяющих документов
(в ред. Постановления КМ РТ от 30.07.2022 N 734)

N п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	В том числе <*>			
			осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан	осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них	
					проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе углубленную диспансеризацию
1	2	3	4	5	6	7
1.	166602	ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан" <**>	1	1	1	
2.	166637	ГАУЗ "Межрегиональный клинико-диагностический центр" <**>	1	1		
3.	166601	ГАУЗ "Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан" <**>, <***>	1	1	1	1
4.	166219	ГАУЗ "Республиканская клиническая инфекционная больница имени профессора А.Ф.Агафонова"	1	1		

5.	166203	ГАУЗ "Республиканская клиническая офтальмологическая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан имени профессора Е.В.Адамюка" <**>	1	1		
6.		ГАУЗ "Республиканская клиническая психиатрическая больница им. акад. В.М.Бехтерева Министерства здравоохранения Республики Татарстан"	1			
7.	166205	ГАУЗ "Республиканская стоматологическая поликлиника Министерства здравоохранения Республики Татарстан" <***>	1	1		
8.		ГАУЗ "Республиканский детский психоневрологический санаторий"	1			
9.	166208	ГАУЗ "Республиканский клинический кожно-венерологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан имени профессора А.Г.Ге" <**>	1	1		
10.	166274	ГАУЗ "Республиканский клинический неврологический центр"	1	1		
11.	166703	ГАУЗ "Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан имени профессора М.З.Сигала" <**>	1	1		

12.	166727	ГАУЗ "Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер"	1	1		
13.		ГАУЗ "Республиканский наркологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан"	1			
14.	166206	ГАУЗ "Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики"		1		
15.	166729	ГАУЗ "Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями Министерства здравоохранения Республики Татарстан"	1	1		
16.	160208	ГАУЗ Республики Татарстан "Больница скорой медицинской помощи" <**>	1	1		
17.	161201	ГАУЗ "Агрызская центральная районная больница"	1	1	1	1
18.	161202	ЧУЗ "Больница "РЖД-Медицина" города Ижевск"		1	1	1
19.	161001	ГАУЗ "Азнакаевская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
20.		ГАУЗ Республики Татарстан "Актюбинский психоневрологический диспансер"	1			

21.	161002	ООО "Лечебно-диагностическая клиника"		1		
22.	161301	ГАУЗ "Аксубаевская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
23.	161401	ГАУЗ "Актанышская центральная районная больница"	1	1	1	1
24.	161402	ООО "Стоматолог" <***>	1	1		
25.	161501	ГАУЗ "Алексеевская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
26.	161601	ГАУЗ "Базарно-Матакская центральная районная больница Алькеевского муниципального района" <***>	1	1	1	1
27.	161602	ООО "Межрайонный центр глазной хирургии - Хузангаево"		1		
28.	160419	ГАУЗ "Альметьевская городская поликлиника N 3"	1	1	1	1
29.	160404	ГАУЗ "Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром"	1	1	1	
30.	160413	ГАУЗ "Альметьевская межрайонная многопрофильная больница"		1		
31.	160407	ГАУЗ "Альметьевская станция скорой медицинской помощи"	1	1		
32.	160410	ГАУЗ "Альметьевская	1	1		

		стоматологическая поликлиника" <***>				
33.	160401	ГАУЗ "Альметьевская центральная районная больница"	1	1	1	1
34.	160425	ГАУЗ "Альметьевский центр общественного здоровья и медицинской профилактики"		1		
35.	160402	ЛПУ "Медико-санитарная часть открытого акционерного общества "Татнефть" и города Альметьевска"	1	1	1	1
36.	160232	ООО "МРТ Экспресс"		1		
37.	166254	ООО "ФармГрупп"		1		
38.	160409	ПАО "Татнефть" имени В.Д.Шашина		1		
39.	161701	ГАУЗ "Апастовская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
40.	161801	ГАУЗ "Арская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
41.	161901	ГАУЗ "Атнинская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
42.	162101	ГАУЗ "Бавлинская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
43.	162205	ГАУЗ "Балтасинская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
44.	160501	ГАУЗ "Бугульминская центральная	1	1	1	1

		районная больница" <***>				
45.	160502	ООО "Медстом"		1		
46.	160505	ООО "Эстетика"		1		
47.	160510	ЧУЗ "Поликлиника "РЖД-Медицина" города Бугульма"		1	1	1
48.	162001	ГАУЗ "Буинская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
49.		ГАУЗ "Республиканский детский санаторий села Черки-Кильдуразы"	1			
50.	162301	ГАУЗ "Верхнеуслонская центральная районная больница"	1	1	1	1
51.	162401	ГАУЗ "Высокогорская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
52.	162402	ООО "Центр Нефрологии"		1		
53.	162501	ГАУЗ "Дрожжановская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
54.	160608	АО "Стоматологическая поликлиника "АлСтом" <***>	1	1		
55.	160601	ГАУЗ "Елабужская центральная районная больница"	1	1	1	1
56.	160610	ООО "Кристалл Клиник"		1		
57.	160611	ООО "Центр глазной хирургии -		1		

		Елабуга"				
58.	161101	ГАУЗ "Заинская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
59.	160701	ГАУЗ "Зеленодольская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
60.	162601	ГАУЗ "Кайбицкая центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
61.	162701	ГАУЗ "Камско-Устьинская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
62.	162801	ГАУЗ "Кукморская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
63.	162901	ГАУЗ "Лаишевская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
64.	160801	ГАУЗ "Лениногорская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
65.	163001	ГАУЗ "Мамадышская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
66.	163101	ГАУЗ "Менделеевская центральная районная больница"	1	1	1	1
67.		ООО "Стоматологическая поликлиника "Дента" <***>	1			
68.	163201	ГАУЗ "Мензелинская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1

69.	163301	ГАУЗ "Муслюмовская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
70.	160313	ГАУЗ "Детская городская больница с перинатальным центром" <**>	1	1	1	
71.	160306	ГАУЗ "Детский центр медицинской реабилитации"	1	1		
72.	160303	ГАУЗ "Камско-Полянская районная больница"	1	1	1	1
73.	160312	ГАУЗ "Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница" <**>	1	1	1	1
74.	160317	ООО "Корабельная роща - Нижнекамскнефтехим"		1		
75.	160304	ООО "Красноключинский центр семейной медицины"		1	1	1
76.	160316	ООО "Лечебно-диагностический центр "Гармония-3"		1		
77.	160318	ООО "НИЖНЕКАМСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" <***>	1	1		
78.	160305	ООО "РаДент"		1		
79.	160309	ООО "СОГАЗ" ПРОФМЕДИЦИНА-НК"		1	1	1
80.	166305	ООО "СТОМАТОЛОГИЯ НК" <***>	1	1		

81.	160215	ООО "Центр микрохирургии глаза Прозрение"		1		
82.	163401	ГАУЗ "Новошешминская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
83.	163501	ГАУЗ "Нурлатская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
84.	163601	ГАУЗ "Пестречинская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
85.	163701	ГАУЗ "Рыбно-Слободская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
86.	163702	ООО "МЕДИНА"		1		
87.	163801	ГАУЗ "Сабинская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
88.	163803	ООО "Медицинский центр "Харакят"		1		
89.	163802	ООО "Межрайонный центр глазной хирургии"		1		
90.	163901	ГАУЗ "Сармановская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
91.	164101	ГАУЗ "Тетюшская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
92.	164201	ГАУЗ "Тукаевская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
93.	164401	ГАУЗ "Тюлячинская центральная	1	1	1	1

		районная больница" <***>				
94.	164301	ГАУЗ "Черемшанская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
95.	160901	ГАУЗ "Чистопольская центральная районная больница" <***>	1	1	1	1
96.	164501	ГАУЗ "Уруссинская центральная районная больница Ютазинского муниципального района Республики Татарстан" <***>	1	1	1	1
97.	164503	ООО "ИЛЬМАН"		1		
98.	164502	ООО "СТОМАТОЛОГиЯ"		1		
99.	160201	ГАУЗ "Городская больница N 2"	1	1	1	1
100.	160204	ГАУЗ "Городская больница N 5"	1	1	1	1
101.	160202	ГАУЗ "Городская поликлиника N 3"	1	1	1	1
102.	160216	ГАУЗ "Городская поликлиника N 4 имени Л.Н.Ганиевой"	1	1	1	1
103.	160229	ГАУЗ "Городская поликлиника N 6"	1	1	1	1
104.	160238	ГАУЗ "Городская поликлиника N 7"	1	1	1	1
105.	160206	ГАУЗ "Госпиталь для ветеранов войн" г. Набережные Челны	1	1	1	1
106.	160218	ГАУЗ "Детская городская поликлиника N 2"	1	1	1	

107.	160210	ГАУЗ "Детская городская поликлиника N 3"	1	1	1	
108.	160219	ГАУЗ "Детская городская поликлиника N 4 им. Ф.Г.Ахмеровой"	1	1	1	
109.	160220	ГАУЗ "Детская городская поликлиника N 5"	1	1	1	
110.	160221	ГАУЗ "Детская городская поликлиника N 6"	1	1	1	
111.	160222	ГАУЗ "Детская стоматологическая поликлиника N 1"		1		
112.	160265	ГАУЗ "Камский детский медицинский центр"	1	1	1	
113.	160211	ГАУЗ "Набережночелнинская инфекционная больница"	1	1		
114.	160213	ГАУЗ "Станция скорой медицинской помощи"	1	1		
115.	160223	ГАУЗ "Стоматологическая поликлиника N 1" <***>	1	1		
116.	160224	ГАУЗ "Стоматологическая поликлиника N 2" <***>	1	1		
117.	160225	ГАУЗ "Стоматологическая поликлиника N 3" <***>	1	1		
118.	160248	ГБУЗ "Центр реабилитации слуха" <**>	1	1		

119.	164604	Медицинское частное учреждение дополнительного профессионального образования "Нефросовет"		1		
120.	160240	ООО "Клиника диализа Закамье"		1		
121.	160236	ООО "Клиника Нуриевых-Челны"	1	1		
122.	160217	ООО "Клинико-диагностический центр "Авицена"		1		
123.	160203	ООО "Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем - Набережные Челны"		1		
124.	160241	ООО "Медгард-Набережные Челны"		1		
125.	160214	ООО "Прозрение"		1		
126.	166753	ООО "Центр Европейской медицины "Эскулап Мед"		1		
127.	160235	ООО "ЮНИМЕД"		1		
128.	160231	ООО Ассоциация клиник "Медицина будущего"		1	1	1
129.	160234	ООО Медицинский Центр "Клиника Мед 16"		1		
130.	160250	ООО Медицинский центр "МЕДЕРИКА"		1		
131.	166221	АО "АВА-Казань"	1	1		

132.	166103	АО "Городская клиническая больница N 12" г. Казани	1	1	1	1
133.	169999	АО "Городская стоматология" <***>	1	1		
134.	166518	АО "Детская стоматологическая поликлиника N 9"		1		
135.	166629	АО "Камско-Волжское акционерное общество резинотехники "КВАРТ"		1		
136.	166302	ГАУЗ "Клиническая больница N 2" г. Казани	1	1	1	1
137.	166102	ГАУЗ "Городская больница N 11" г. Казани	1	1	1	1
138.	166502	ГАУЗ "Городская клиническая больница N 7" г. Казани <**>	1	1	1	1
139.	166115	ГАУЗ "Городская клиническая больница N 12" г. Казани		1		
140.	166402	ГАУЗ "Городская клиническая больница N 16" г. Казани <**>	1	1	1	1
141.	166608	ГАУЗ "Центральная городская клиническая больница N 18 имени профессора К.Ш.Зыятдинова" г. Казани <**>	1	1	1	1
142.	166401	ГАУЗ "Госпиталь для ветеранов войн" г. Казани	1	1	1	1

143.	166403	ГАУЗ "Городская детская больница N 1" г. Казани	1	1	1	
144.	166104	ГАУЗ "Детская городская клиническая больница N 7" г. Казани <**>	1	1	1	
145.	166713	ГАУЗ "Детская городская больница N 8" г. Казани	1	1		
146.	166240	ГАУЗ "Детская городская поликлиника N 2" г. Казани	1	1	1	
147.	166310	ГАУЗ "Детская городская поликлиника N 4" г. Казани	1	1	1	
148.	166716	ГАУЗ "Городская детская поликлиника N 6" г. Казани	1	1	1	
149.	166507	ГАУЗ "Городская детская поликлиника N 7" г. Казани	1	1	1	
150.	166508	ГАУЗ "Детская городская поликлиника N 9" г. Казани	1	1	1	
151.	166617	ГАУЗ "Детская городская поликлиника N 10" г. Казани	1	1	1	
152.	166618	ГАУЗ "Детская городская поликлиника N 11" г. Казани	1	1	1	
153.	166237	ГАУЗ "Городская поликлиника N 7" г. Казани	1	1	1	1
154.	166736	ГАУЗ "Городская поликлиника N 8" г.	1	1	1	1

		Казани				
155.	166505	ГАУЗ "Городская поликлиника N 10" г. Казани	1	1	1	1
156.	166614	ГАУЗ "Городская поликлиника N 18" г. Казани <***>	1	1	1	1
157.	166615	ГАУЗ "Городская поликлиника N 20" г. Казани	1	1	1	1
158.	166616	ГАУЗ "Городская поликлиника N 21" г. Казани	1	1	1	1
159.	166408	ГАУЗ "Детская стоматологическая поликлиника N 1" г. Казани		1		
160.	166312	ГАУЗ "Детская стоматологическая поликлиника N 5" г. Казани		1		
161.	166720	ГАУЗ "Детская стоматологическая поликлиника N 6" г. Казани		1		
162.	166724	ГАУЗ "Казанский эндокринологический диспансер"	1	1		
163.	166270	ГАУЗ "Клиника медицинского университета" г. Казани	1	1	1	1
164.	166212	ГАУЗ "Станция скорой медицинской помощи" г. Казани	1	1		
165.		НМЧУ "Детский хоспис"	1			
166.	166717	ООО "АВА-ПЕТЕР"	1	1		

167.	166740	ООО "БАРСМЕД"		1		
168.	166506	ООО "Клиника Нуриевых"	1	1		
169.	166114	ООО "Высокие технологии медицины Плюс"		1		
170.	166756	ООО "Дента-Смайл"		1		
171.	166315	ООО "Ди-Дент Клиник"		1		
172.	166748	ООО "Доктор Дрим"		1		
173.	166512	ООО "Клиника восстановительной медицины"		1		
174.	166410	ООО "Клиника диализа"		1		
175.	166750	ООО "Клиника Дружковых"		1		
176.	166755	ООО "Клиника Кузляр"		1		
177.	166304	ООО "Клиника Латыпова Р.М."		1	1	1
178.	166631	ООО "Клиника оториноларингологии"		1		
179.	166230	ООО "Клиника пластической и реконструктивной хирургии"		1		
180.	166757	ООО "Клиника профилактики онкологических заболеваний"		1		
181.	166516	ООО "Клиника семейной медицины +"		1		
182.	166515	ООО "Клиника семейной медицины"	1	1		

183.	166110	ООО "КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР АВИАСТРОИТЕЛЬНОГО РАЙОНА" <***>	1	1	1	1
184.	166309	ООО "КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР Аракчино"		1	1	1
185.	166503	ООО "Консультативно-диагностический центр на Четаева"		1	1	1
186.	166752	ООО "Корд-Клиника"		1		
187.	166754	ООО "ЛАЙФ КЛИНИК"		1		
188.	166633	ООО "Лечебно-диагностический центр "Разумед"		1		
189.	166204	ООО "Лечебно-диагностический центр "Фарм-Т"		1		
190.	166404	ООО "Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем - Казань"		1		
191.	166418	ООО "Мать и дитя Казань"	1	1		
192.	166525	ООО "МЕДЕЛ"		1		
193.	166417	ООО "МЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ"		1		

194.	166704	ООО "Медицинский диагностический центр"		1	1	1
195.	166252	ООО "Медицинский Центр Азбука Здоровья"		1		
196.	166603	ООО "Медицинское объединение "Спасение"		1	1	1
197.	166255	ООО "МИР"		1		
198.	166636	ООО "МРТ Экспресс"		1		
199.	166524	ООО "НАИРИ СТОМ"		1		
200.	166214	ООО "НМЦ-Томография"		1		
201.	166222	ООО "Отель-Клиника"		1		
202.	166209	ООО "Поликлиника профилактической медицины"		1		
203.	166316	ООО "Прайммед"		1		
204.	166718	ООО "Семейный доктор" <***>	1	1		
205.	166751	ООО "Ситидок-Эксперт Казань"		1	1	1
206.	166639	ООО "СИТИКОМ"		1		
207.	166407	ООО "Ситилаб"		1		
208.	166620	ООО "Стоматологическая поликлиника N 5" города Казани <***>	1	1		

209.	166723	ООО "Стоматологическая поликлиника N 9 "Дербышки" <***>	1	1		
210.	166739	ООО "Стоматологическая поликлиника N 9 Азино" г. Казани <***>	1	1		
211.	166501	ООО "Стоматологическая поликлиника N 9 города Казани" <***>	1	1		
212.	166622	ООО "ТехноМед"		1		
213.	166231	ООО "Центр новых технологий РСП" <***>	1	1		
214.	166523	ООО "Центр репродуктивной медицины "АИст"	1	1		
215.	166742	ООО "Центр челюстно-лицевой хирургии и парадонтологии"		1		
216.	166314	ООО "Школьная стоматология"		1		
217.	166317	ООО "Эмет"		1		
218.	166225	ООО Лечебно-диагностический центр "БИОМЕД"		1		
219.	166746	ООО Приволжский центр томотерапии "Сакнур"		1		
220.	166706	ООО Санаторий "Нехама"		1		
221.	166227	ФГАОУ высшего образования "Казанский (Приволжский) федеральный университет" <***>	1	1	1	1

222.	166220	ФГБОУ высшего образования "Казанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации <***>	1	1		
223.	166217	ФГБУ науки "Федеральный исследовательский центр "Казанский научный центр Российской академии наук"		1	1	1
224.	166251	ФКУЗ "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Республике Татарстан"		1		
225.	166711	ЧУЗ "Клиническая больница "РЖД-Медицина" города Казань"		1	1	1
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий - всего, в том числе			135	218	100	82
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров			1	1	1	1

<*> Заполняется знак отличия (1).

<**> Оказывающие в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь в соответствии с установленным Министерством здравоохранения Республики Татарстан заданием за счет средств бюджета, предоставляемых бюджету ТФОМС РТ, 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;

ФГБУ - федеральное государственное бюджетное учреждение;

ФКУЗ - федеральное казенное учреждение здравоохранения;

ЧУЗ - частное учреждение здравоохранения.

Приложение N 2
к Программе государственных
гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи
на территории Республики Татарстан
на 2022 год и на плановый

Документ предоставлен КонсультантПлюс
Дата сохранения: 16.08.2022

период 2023 и 2024 годов

ПЕРЕЧЕНЬ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРОДУКТОВ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ, МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, РЕАЛИЗУЕМЫХ ГРАЖДАНАМ, ИМЕЮЩИМ ПРАВО НА БЕЗВОЗМЕЗДНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы	Примечание
1	2	3	4	5
A	Пищеварительный тракт и обмен веществ			
A02	препараты для лечения заболеваний, связанных с нарушением кислотности			
A02B	препараты для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни			
A02BA	блокаторы H2-гистаминовых рецепторов	ранитидин	таблетки	
		фамотидин	таблетки	
A02BC	ингибиторы протонного насоса	омепразол	капсулы	
A03	препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта			
A03A	препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта			
A03AD	папаверин и его производные	дротаверин	таблетки	
A03B	препараты белладонны			
A03BA	алкалоиды белладонны, третичные	атропин	капли глазные	

	амины			
A03F	стимуляторы моторики желудочно-кишечного тракта			
A03FA	стимуляторы моторики желудочно-кишечного тракта	метоклопрамид	раствор для приема внутрь; таблетки	
A04	противорвотные препараты			
A04A	противорвотные препараты			
A04AA	блокаторы серотониновых 5HT3-рецепторов	ондансетрон	раствор для инъекций; таблетки	для онкологических больных
A05B	препараты для лечения заболеваний печени			
A05BA	препараты для лечения заболеваний печени	фосфолипиды + глицирризиновая кислота	капсулы	
A06	слабительные средства			
A06A	слабительные средства			
A06AB	контактные слабительные средства	бисакодил	суппозитории; таблетки	
A07	противодиарейные, кишечные противовоспалительные и противомикробные препараты			
A07E	кишечные противовоспалительные препараты			

A07EC	аминосалициловая кислота и аналогичные препараты	сульфасалазин	таблетки	при неспецифическом язвенном колите, болезни Бехтерева и ревматоидном артрите
A07EC	аминосалициловая кислота и аналогичные препараты	месалазин	таблетки, свечи, суспензия	при неспецифическом язвенном колите и болезни Бехтерева
A07F	противодиарейные микроорганизмы			
A07FA	противодиарейные микроорганизмы	бифидобактерии бифидум	суппозитории; таблетки; порошок для приема внутрь	детям до 3 лет
A09	препараты, способствующие пищеварению, включая ферментные препараты			
A09A	препараты, способствующие пищеварению, включая ферментные препараты			
A09AA	ферментные препараты	панкреатин	капсулы; таблетки	капсулы - для больных муковисцидозом
A10	препараты для лечения сахарного диабета			
A10A	инсулины и их аналоги			

A10AB	инсулины короткого действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин аспарт	раствор для подкожного и внутривенного введения	
		инсулин глулизин	раствор для подкожного введения	
		инсулин лизпро	раствор для внутривенного и подкожного введения	
		инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)	раствор для инъекций	
A10AC	инсулины средней продолжительности действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)	суспензия для подкожного введения	
A10AD	инсулины средней продолжительности действия или длительного действия и их аналоги в комбинации с инсулинами короткого действия для инъекционного введения	инсулин аспарт двухфазный	суспензия для подкожного введения	
		инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный)	суспензия для подкожного введения	
A10AE	инсулины длительного действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин гларгин	раствор для подкожного введения	
		инсулин детемир	раствор для подкожного введения	
S10B	гипогликемические препараты, кроме инсулинов			

A10BA	бигуаниды	метформин	таблетки	
A10BB	производные сульфонилмочевины	глибенкламид	таблетки	
		гликлазид	таблетки; таблетки с модифицированным высвобождением	
A10BX	другие гипогликемические препараты, кроме инсулинов	репаглинид	таблетки	
A11	витамины			
A11C	витамины A и D, включая их комбинации			
A11CA	витамин A	ретинол	раствор для приема внутрь и наружного применения (масляный)	
A11D	витамин B1 и его комбинации с витаминами B6 и B12			
A11DA	витамин B1	тиамин	раствор для внутримышечного введения	
A11G	аскорбиновая кислота (витамин C), включая комбинации с другими средствами			
A11GA	аскорбиновая кислота (витамин C)	аскорбиновая кислота	раствор для внутривенного и внутримышечного	

			введения; таблетки	
A11H	другие витаминные препараты			
A11HA	другие витаминные препараты	пиридоксин	раствор для инъекций	
A12	минеральные добавки			
A12A	препараты кальция			
A12AA	препараты кальция	кальция глюконат	таблетки	
A12C	другие минеральные добавки			
A12CX	другие минеральные вещества	калия и магния аспарагинат	таблетки	
A14	анаболические средства системного действия			
A14A	анаболические стероиды			
A14AB	производные эстрена	нандролон	раствор для внутримышечного введения (масляный)	
B	Кровь и система кроветворения			
B01	антитромботические средства			
B01A	антитромботические средства			
B01AA	антагонисты витамина K	варфарин	таблетки	
B01AC	антиагреганты, кроме гепарина	клопидогрел	таблетки	для больных после

				баллонной вазодилатации и установки стента в сосуд в первые три месяца
B03	антианемические препараты			
B03A	препараты железа			
B03AB	пероральные препараты трехвалентного железа	железа (III) гидроксид полимальтозат	капли для приема внутрь; сироп	
B03B	витамин B12 и фолиевая кислота			
B03BA	витамин B12 (цианокобаламин) и его аналоги)	цианокобаламин	раствор для инъекций	
B03BB	фолиевая кислота и ее производные	фолиевая кислота	таблетки	
B03X	другие антианемические препараты	эпоэтин альфа	раствор для внутривенного и подкожного введения	для онкологических больных
C	Сердечно-сосудистая система			
C01	препараты для лечения заболеваний сердца			
C01A	сердечные гликозиды			
C01AA	гликозиды наперстянки	дигоксин	таблетки	
C01B	антиаритмические препараты, классы I и III			

C01BD	антиаритмические препараты, класс III	амиодарон	таблетки	
C01D	вазодилататоры для лечения заболеваний сердца			
C01DA	органические нитраты	изосорбида динитрат	таблетки	
		изосорбида мононитрат	капсулы; таблетки	
		нитроглицерин	капсулы; спрей; таблетки	спрей - для больных, перенесших острый инфаркт миокарда, в первые шесть месяцев
C03	диуретики			
C03A	тиазидные диуретики			
C03AA	тиазиды	гидрохлоротиазид	таблетки	
C03C	"петлевые" диуретики			
C03CA	сульфонамиды	фуросемид	таблетки	
C03D	калийсберегающие диуретики			
C03DA	антагонисты альдостерона	спиронолактон	таблетки	
C04	периферические вазодилататоры			
C04A	периферические вазодилататоры			

C07	бета-адреноблокаторы			
C07A	бета-адреноблокаторы			
C07AA	неселективные бета-адреноблокаторы	пропранолол	таблетки	
C07AB	селективные бета-адреноблокаторы	атенолол	таблетки	
		бисопролол	таблетки	
		метопролол	таблетки	
C07AG	альфа- и бета-адреноблокаторы	карведилол	таблетки	
C08	блокаторы кальциевых каналов			
C08C	селективные блокаторы кальциевых каналов с преимущественным действием на сосуды			
C08CA	производные дигидропиридина	нифедипин	таблетки; таблетки пролонгированного действия	
C08D	селективные блокаторы кальциевых каналов с прямым действием на сердце			
C08DA	производные фенилалкиламина	верапамил	таблетки	
C09	средства, действующие на ренинангиотензиновую систему			
C09A	ингибиторы АПФ			

C09AA	ингибиторы АПФ	каптоприл	таблетки	
		лизиноприл	таблетки	
		периндоприл	таблетки	
		эналаприл	таблетки	
C10	гиполипидемические средства			
C10A	гиполипидемические средства			
C10AA	ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы	аторвастатин	таблетки	для больных после аортокоронарного шунтирования; баллонной вазодилатации и установки стента в сосуд в течение первых шести месяцев
D	Дерматологические препараты			
D08	антисептики и дезинфицирующие средства			
D08AX	другие антисептики и дезинфицирующие средства	этанол	раствор для наружного применения	
G	Мочеполовая система и половые гормоны			
G01	противомикробные препараты и антисептики, применяемые в			

	гинекологии			
G01A	противомикробные препараты и антисептики, кроме комбинированных препаратов с глюкокортикоидами			
G01AF	производные имидазола	клотримазол	гель вагинальный; таблетки вагинальные	
G03	половые гормоны и модуляторы функции половых органов			
G03BA	производные 3-оксоандрост-4-ена	тестостерон	капсулы	
G03G	гонадотропины и другие стимуляторы овуляции			
G03GA	гонадотропины	гонадотропин хорионический	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и подкожного введения	
G03H	антиандрогены			
G03HA	антиандрогены	ципротерон	раствор для внутримышечного введения масляный; таблетки	
G04	препараты, применяемые в урологии			

G04C	препараты для лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы			
G04CA	альфа-адреноблокаторы	доксазозин	таблетки	для хронических урологических больных
H	Гормональные препараты системного действия, кроме половых гормонов и инсулинов			
H01	гормоны гипофиза и гипоталамуса и их аналоги			
H01A	гормоны передней доли гипофиза и их аналоги			
H01AC	соматропин и его агонисты	соматропин	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения	
			раствор для подкожного введения	
H01B	гормоны задней доли гипофиза			
H01BA	вазопрессин и его аналоги	десмопрессин	таблетки	
H02	кортикостероиды системного действия			
H02A	кортикостероиды системного действия			
H02AA	минералокортикоиды	флудрокортизон	таблетки	

H02AB	глюкокортикоиды	бетаметазон	крем для наружного применения; мазь для наружного применения	
		гидрокортизон	мазь; таблетки	
		дексаметазон	таблетки	
		метилпреднизолон	таблетки	
		преднизолон	раствор для инъекций; таблетки	
H03	препараты для лечения заболеваний щитовидной железы			
H03A	препараты щитовидной железы			
H03AA	гормоны щитовидной железы	левотироксин натрия	таблетки	
H03B	антитиреоидные препараты			
H03BB	серосодержащие производные имидазола	тиамазол	таблетки	
J	Противомикробные препараты системного действия			
J01	антибактериальные препараты системного действия			
J01A	тетрациклины			

J01AA	тетрациклины	доксициклин	капсулы	
J01C	бета-лактамные антибактериальные препараты: пенициллины			
J01CA	пенициллины широкого спектра действия	амоксициллин	капсулы; таблетки	
J01CE	пенициллины, чувствительные к бета-лактамазам	бензатина бензил-пенициллин	порошок для приготовления суспензии для внутримышечного введения	
J01D	другие бета-лактамные антибактериальные препараты			
J01DB	цефалоспорины 1-го поколения	цефазолин	порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения	
J01E	сульфаниламиды и триметоприм			
J01EE	комбинированные препараты сульфаниламидов и триметоприма, включая производные	ко-тримоксазол	таблетки	
J01F	макролиды, линкозамиды и стрептограмины			
J01FA	макролиды	азитромицин	капсулы; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь (для детей); таблетки	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь (для

				детей) - детям до 3 лет
J01M	антибактериальные препараты, производные хинолона			
J01MA	фторхинолоны	офлоксацин	таблетки	для больных туберкулезом
		ципрофлоксацин	таблетки	
J02A	противогрибковые препараты системного действия			
J02AA	антибиотики	нистатин	таблетки	
J02AC	производные триазола	флуконазол	капсулы	
J04	препараты, активные в отношении микобактерий			
J04A	противотуберкулезные препараты			
J04AA	аминосалициловая кислота и ее производные	аминосалициловая кислота	таблетки	для больных туберкулезом
J04AB	антибиотики	рифабутин	капсулы	для больных туберкулезом
		рифампицин	капсулы	для больных туберкулезом
		циклосерин	капсулы	для больных туберкулезом

J04AC	гидразиды	изониазид	таблетки	для больных туберкулезом
J04AD	производные тиокарбамида	протионамид	таблетки	для больных туберкулезом
		этионамид	таблетки	для больных туберкулезом
J04AK	другие противотуберкулезные препараты	пиразинамид	таблетки	для больных туберкулезом
		этамбутол	таблетки	для больных туберкулезом
J04AM	комбинированные противотуберкулезные препараты	изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол	таблетки	
		изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол + пиридоксин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
J04B	противолепрозные препараты			
J04BA	противолепрозные препараты	дапсон	таблетки	
J05	противовирусные препараты системного действия			
J05A	противовирусные препараты прямого			

	действия			
J05AB	нуклеозиды и нуклеотиды, кроме ингибиторов обратной транскриптазы	ацикловир	таблетки	для онкологических больных, больных СПИД, гематологическими заболеваниями, гемобластозами, цитопениями и наследственными гемопатиями
J05AE	ингибиторы ВИЧ-протеаз	ритонавир	капсулы	для больных СПИД
		саквинавир	таблетки	для больных СПИД
J05AF	нуклеозиды и нуклеотиды - ингибиторы обратной транскриптазы	диданозин	капсулы кишечнорастворимые; порошок для приготовления раствора для приема внутрь для детей	для больных СПИД
		зидовудин	капсулы; раствор для приема внутрь; таблетки	для больных СПИД
		ламивудин	раствор для приема внутрь; таблетки	для больных СПИД
		ставудин	капсулы; порошок для приготовления раствора	для больных СПИД

			для приема внутрь	
		фосфазид	таблетки	для больных СПИД
J05AG	ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы	невирапин	суспензия для приема внутрь; таблетки	для больных СПИД
J05AR	комбинированные противовирусные препараты для лечения ВИЧ-инфекции	зидовудин + ламивудин	таблетки	для больных СПИД
L	Противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы			
L01	противоопухолевые препараты			
L01A	алкилирующие средства			
L01AA	аналоги азотистого иприта	мелфалан	таблетки	для онкологических больных
		хлорамбуцил	таблетки	для онкологических больных
		циклофосфамид	порошок для приготовления инъекционного раствора	для онкологических больных; при ревматоидном артрите
L01AB	алкилсульфонаты	бусульфан	таблетки	для больных гематологическими заболеваниями, гемобластозами, цитопениями и наследственными

				гемопатиями
L01AD	производные нитрозомочевины	ломустин	капсулы	для онкологических больных
L01AX	другие алкилирующие средства	дакарбазин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения	для онкологических больных
L01B	антиметаболиты			
L01BA	аналоги фолиевой кислоты	метотрексат	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций; раствор для инъекций	для онкологических больных; при ревматоидном артрите
L01BB	аналоги пурина	меркаптопурин	таблетки	для больных гематологическими заболеваниями, гемобластозами, цитопениями и наследственными гемопатиями
L01BC	аналоги пиримидина	гемцитабин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий	для онкологических больных
		капецитабин	таблетки	для онкологических больных
L01C	алкалоиды растительного происхождения и другие природные			

	вещества			
L01CA	алкалоиды барвинка и их аналоги	винбластин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения	для онкологических больных
		винкристин	раствор для внутривенного введения	для онкологических больных
		винорелбин	концентрат для приготовления раствора для инфузий	для онкологических больных
L01CB	производные подофиллотоксина	этопозид	капсулы	для онкологических больных, больных гематологическими заболеваниями, гемобластозами, цитопениями и наследственными гемопатиями
L01CD	таксаны	доцетаксел	концентрат для приготовления раствора для инфузий	для онкологических больных
		паклитаксел	концентрат для приготовления раствора для инфузий	для онкологических больных
L01D	противоопухолевые антибиотики и родственные соединения			

L01DB	антрациклины и родственные соединения	доксорубицин	лиофилизат для приготовления раствора для внутрисосудистого и внутрипузырного введения	для онкологических больных
		эпирубицин	концентрат для приготовления раствора для внутрисосудистого и внутрипузырного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внутрисосудистого и внутрипузырного введения	для онкологических больных
L01DC	другие противоопухолевые антибиотики	блеомицин	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций	для онкологических больных
		митомицин	порошок для приготовления раствора для инъекций	для онкологических больных
L01X	другие противоопухолевые препараты			
L01XA	препараты платины	оксалиплатин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий	для онкологических больных
L01XX	прочие противоопухолевые препараты	аспарагиназа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения	для онкологических больных

		гидроксикарбамид	капсулы	для онкологических больных, больных гематологическими заболеваниями, гемобластозами, цитопениями и наследственными гемопатиями
		иринотекан	концентрат для приготовления раствора для инфузий	для онкологических больных
L02	противоопухолевые гормональные препараты			
L02A	гормоны и родственные соединения			
L02AB	гестагены	медроксипрогестерон	суспензия для внутримышечного введения; таблетки	для онкологических больных
L02AE	аналоги гонадотропин-рилизинг гормона	бусерелин	лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия	для онкологических больных
		гозерелин	капсула для подкожного введения пролонгированного действия	для онкологических больных

		трипторелин	лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия	
L02B	антагонисты гормонов и родственные соединения			
L02BA	антиэстрогены	тамоксифен	таблетки	для онкологических больных
L02BB	антиандрогены	бикалутамид	таблетки	для онкологических больных
		флутамид	таблетки	для онкологических больных
L02BG	ингибиторы ароматазы	анастрозол	таблетки	для онкологических больных
L03	иммуностимуляторы			
L03A	иммуностимуляторы			
L03AA	колониестимулирующие факторы	филграстим	раствор для внутривенного и подкожного введения	для онкологических больных, больных гематологическими заболеваниями, гемобластозами, цитопениями и наследственными гемопатиями

L03AB	интерфероны	интерферон альфа	раствор для инъекций	для онкологических больных, больных гематологическими заболеваниями, цитопениями и наследственными гемопатиями, больных вирусным гепатитом В (дети)
L04	иммунодепрессанты			
L04A	иммунодепрессанты			
L04AA	селективные иммунодепрессанты			
		микофенолата мофетил	капсулы	для больных после пересадки органов и тканей
		микофеноловая кислота	таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой	для больных после пересадки органов и тканей
L04AD	ингибиторы кальциневрина	циклоспорин	капсулы; концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для приема внутрь	для онкологических больных, больных гематологическими заболеваниями, гемобластозами, цитопениями, наследственными гемопатиями и после пересадки органов и

				тканей
L04AX	другие иммунодепрессанты	азатиоприн	таблетки	
M	Костно-мышечная система			
M01	противовоспалительные и противоревматические препараты			
M01A	нестероидные противовоспалительные и противоревматические препараты			
M01AB	производные уксусной кислоты и родственные соединения	диклофенак	раствор для внутримышечного введения; таблетки	
		кегоролак	таблетки	
M01AE	производные пропионовой кислоты	ибупрофен	гель для наружного применения; суспензия для приема внутрь; таблетки	
M01C	базисные противоревматические препараты			
M01CC	пеницилламин и подобные препараты	пеницилламин	таблетки	
M03	миорелаксанты			
M03A	миорелаксанты периферического действия			
M03B	миорелаксанты центрального действия			

M03BX	другие миорелаксанты центрального действия	баклофен	таблетки	
		тизанидин	таблетки	
M04	противоподагрические препараты			
M04A	противоподагрические препараты			
M04AA	ингибиторы образования мочевой кислоты	аллопуринол	таблетки	
M05	препараты для лечения заболеваний костей			
M05B	препараты, влияющие на структуру и минерализацию костей			
M05BA	бифосфонаты	золедроновая кислота	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий	для онкологических больных
N	Нервная система			
N01	анестетики			
N01A	препараты для общей анестезии			
N01AH	опиоидные анальгетики	тримеперидин	раствор для инъекций	
N02	анальгетики			
N02A	опиоиды			

N02AA	природные алкалоиды опия	морфин	раствор для инъекций; таблетки	
N02AB	производные фенилпиперидина	фентанил	трансдермальная терапевтическая система	
N02AX	другие опиоиды	трамадол	капсулы; раствор для инъекций; суппозитории ректальные; таблетки	
N02B	другие анальгетики и антипиретики			
N02BA	салициловая кислота и ее производные	ацетилсалициловая кислота	таблетки	
N02BE	анилиды	парацетамол	сироп; суппозитории ректальные; таблетки	
N03	противоэпилептические препараты			
N03A	противоэпилептические препараты			
N03AA	барбитураты и их производные	бензобарбитал	таблетки	
		фенобарбитал	таблетки	
N03AB	производные гидантоина	фенитоин	таблетки	
N03AD	производные сукцинимида	этосуксимид	капсулы	
N03AE	производные бензодиазепина	клоназепам	таблетки	
N03AF	производные карбоксамида	карбамазепин	таблетки; таблетки	

			пролонгированного действия	
N03AG	производные жирных кислот	вальпроевая кислота	сироп; таблетки; гранулы; таблетки пролонгированного действия	
N03AX	другие противоэпилептические препараты	топирамат	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
N04	противопаркинсонические препараты			
N04A	антихолинергические средства			
N04AA	третичные амины	тригексифенидил	таблетки	
N04B	дофаминергические средства			
N04BA	допа и ее производные	леводопа + бенсеразид	капсулы	
		леводопа + карбидопа	таблетки	
N04BC	агонисты дофаминовых рецепторов	пирибедил	таблетки с контролируемым высвобождением	при болезни Паркинсона
N05	психотропные средства			

N05A	антипсихотические средства			
N05AA	алифатические производные фенотиазина	левомепромазин	таблетки, покрытые оболочкой	
		хлорпромазин	драже; таблетки	
N05AB	пиперазиновые производные фенотиазина	перфеназин	таблетки, покрытые оболочкой	
		трифлуоперазин	таблетки	
		флуфеназин	раствор для внутримышечного введения (масляный)	
N05AC	пиперидиновые производные фенотиазина	перициазин	капсулы; раствор для приема внутрь	
		тиоридазин	таблетки	
N05AD	производные бутирофенона	галоперидол	капли для приема внутрь; раствор для внутримышечного введения (масляный); таблетки	
N05AL	бензамиды	сульпирид	капсулы; таблетки	при психических расстройствах, шизофрении, эпилепсии
N05B	анксиолитики			

N05BA	производные бензодиазепина	бромдигидрохлорфенил-бензодиазепин	таблетки	
		диазепам	таблетки	
N05C	снотворные и седативные средства			
N05CD	производные бензодиазепина	нитразепам	таблетки	при психических расстройствах
N06	психоаналептики			
N06A	антидепрессанты			
N06AA	неселективные ингибиторы обратного захвата моноаминов	амитриптилин	таблетки	
N06B	психостимуляторы, средства, применяемые при синдроме дефицита внимания с гиперактивностью, и ноотропные препараты			
N06BX	другие психостимуляторы и ноотропные препараты	винпоцетин	таблетки	
		пирацетам	капсулы; таблетки	
N07	другие препараты для лечения заболеваний нервной системы			
N07A	парасимпатомиметики			
N07AA	антихолинэстеразные средства	неостигмина метилсульфат	таблетки	

		пиридостигмина бромид	таблетки	
N07X	другие препараты для лечения заболеваний нервной системы			
P	Противопаразитарные препараты, инсектициды и репелленты			
P01	противопротозойные препараты			
P01A	препараты для лечения амебиаза и других протозойных инфекций			
P01AB	производные нитроимидазола	метронидазол	таблетки	
P01B	противомалярийные препараты			
P01BA	аминохинолины	гидроксихлорохин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой	
P02	противогельминтные препараты			
P02B	препараты для лечения трематодоза			
P02BA	производные хинолина и родственные соединения	празиквантел	таблетки	
P02C	препараты для лечения нематодоза			
P02CA	производные бензимидазола	мебендазол	таблетки	
P02CC	производные тетрагидропиримидина	пирантел	суспензия для приема внутрь; таблетки	
R03	Препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей			

R03A	адренергические средства для ингаляционного введения			
R03AC	селективные бета 2-адреномиметики	сальбутамол	аэрозоль для ингаляций; раствор для ингаляций	
		формотерол	аэрозоль для ингаляций; порошок для ингаляций	
R03AK	адренергические средства в комбинации с глюкокортикоидами или другими препаратами, кроме антихолинергических средств	беклометазон + формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный	
		салметерол + флутиказон	аэрозоль для ингаляций дозированный; порошок для ингаляций дозированный	для больных бронхиальной астмой тяжелого течения
		будесонид + формотерол	порошок для ингаляций дозированный	для больных бронхиальной астмой тяжелого течения
R03AL	адренергические средства в комбинации с антихолинергическими средствами	ипратропия бромид + фенотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций	
R03B	другие средства для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей для ингаляционного введения			
R03BA	глюкокортикоиды	будесонид	порошок для ингаляций; суспензия для ингаляций дозированная	суспензия для ингаляций - для детей до 3 лет

		беклометазон	аэрозоль для ингаляций дозированный	
R03BB	антихолинергические средства	ипратропия бромид	аэрозоль для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций	
R03BC	противоаллергические средства, кроме глюкокортикоидов	кромоглициевая кислота	аэрозоль для ингаляций дозированный	
R03DA	ксантины	аминофиллин	таблетки	
R05	противокашлевые препараты и средства для лечения простудных заболеваний	ацетилцистеин	таблетки	
R05CB	муколитические препараты	амброксол	сироп; таблетки	
R06	антигистаминные средства системного действия			
R06A	антигистаминные средства системного действия			
R06AA	эфиры алкиламинов	дифенгидрамин	таблетки	для взрослых
R06AC	замещенные этилендиамины	хлоропирамин	таблетки	
R06AX	другие антигистаминные средства системного действия	лоратадин	сироп; таблетки	сироп - детям до 3 лет
S	Органы чувств			
S01	офтальмологические препараты			

S01EB	парасимпатомиметики	пилокарпин	капли глазные	
S01EC	ингибиторы карбоангидразы	ацетазоламид	таблетки	
S01E	противоглаукомные препараты и миотические средства			
S01EB	бета-адреноблокаторы	тимолол	капли глазные	
V03	Другие лечебные средства			
V03A	другие лечебные средства			
V03AF	дезинтоксикационные препараты для противоопухолевой терапии	кальция фолинат	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для внутривенного и внутримышечного введения	для онкологических больных

1. Специализированные продукты лечебного питания для детей дошкольного и школьного возраста (белковые гидролизаты для больных фенилкетонурией).

2. Медицинские изделия (предметы ухода за больными):

вата - для хирургических больных;

бинты - для хирургических больных;

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

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

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

катетеры Фолея, Нелатона - для онкологических больных;

катетеры Пеццера;

мочеприемники;

калоприемники;

аптечка новорожденного;

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

инфузионные наборы к инсулиновой помпе;

резервуары к инсулиновой помпе.

Приложение N 3
к Программе государственных
гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи
на территории Республики Татарстан
на 2022 год и на плановый
период 2023 и 2024 годов

СТОИМОСТЬ
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Документ предоставлен КонсультантПлюс
Дата сохранения: 16.08.2022

ПО ИСТОЧНИКАМ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НА 2022 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2023 И 2024 ГОДОВ

Список изменяющих документов
(в ред. Постановления КМ РТ от 30.07.2022 N 734)

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	N строки	2022 год		Плановый период			
				2023 год		2024 год	
		утвержденная стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы	
		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	72 181 070,5	18 849,7	77 075 230,6	19 951,2	81 696 849,4	21 328,0
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <*>	2	18 464 930,6	4 722,5	20 481 599,7	5 067,2	21 739 761,7	5 559,5
II. Стоимость территориальной программы ОМС - всего <**> (сумма строк 04 + 08)	3	53 716 139,9	14 127,2	56 593 630,9	14 884,0	59 957 087,7	15 768,5
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой	4	53 716 139,9	14 127,2	56 593 630,9	14 884,0	59 957 087,7	15 768,5

программы <**> (сумма строк 05 + + 06 + 07), в том числе:							
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС <**>	5	53 631 258,9	14 104,9	56 593 630,9	14 884,0	59 957 087,7	15 768,5
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	6						
1.3. Прочие поступления	7	84 881,0	22,3				
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	8						
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского	9						

страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи							
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10						

<*> Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, государственные программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 08).

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

Справочно	2022 год		2023 год		2024 год	
	всего, тыс. рублей	на одно застрахован	всего, тыс. рублей	на одно застрахова	всего, тыс. рублей	на одно застрахован

		ное лицо, рублей		нное лицо, рублей		ное лицо, рублей
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Республики Татарстан своих функций	262 529,6	69,0	250 762,6	65,9	251 603,8	66,2

Приложение N 4
к Программе государственных
гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи
на территории Республики Татарстан
на 2022 год и на плановый
период 2023 и 2024 годов

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО УСЛОВИЯМ ЕЕ ОКАЗАНИЯ НА 2022 ГОД

Список изменяющих документов
(в ред. Постановления КМ РТ от 30.07.2022 N 734)

Виды и условия оказания медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете	Стоимость единицы объема	Подушевые нормативы финансирования	Стоимость территориал программы по источник финансового обеспече

			на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	территориальной программы			
					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
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в том числе <*>:	01		x	x	4 679,4	x	18 296 417,2	x
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС, в том числе <**>:	02	вызовов	0,009	7 887,7	72,6	x	283 892,7	x
неидентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызовов	0,005	2 888,9	13,7	x	53 526,3	x
скорая медицинская помощь при	04	вызовов	0,0001	231 944,5	14,1	x	55 202,8	x

санитарно-авиационной эвакуации								
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05		x	x	x	x	x	x
2.1. в амбулаторных условиях:	06		x	x	x	x	x	x
2.1.1. с профилактической и иными целями, в том числе <***>:	07	посещений	0,519	881,0	457,4	x	1 788 541,1	x
неидентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещений	0,0	0,0	0,0	x	0,0	x
2.1.2. в связи с заболеваниями (обращениями), в том числе <****>:	08	обращений	0,112	2 780,5	311,3	x	1 217 095,1	x
неидентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращений	0,003	892,8	2,7	x	10 464,8	x
2.2. в условиях дневных стационаров, в том числе <*****>:	09	случаев лечения	0,0	0,0	0,0	x	0,0	x
неидентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случаев лечения	0,0	0,0	0,0	x	0,0	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	10	случаев лечения	0,004	23 332,0	104,4	x	408 146,4	x
неидентифицированным и не	10.1	случаев	0,0	0,0	0,0	x	0,0	x

застрахованным в системе ОМС лицам		лечения						
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		0,012	139 115,8	1 696,8	x	6 634 434,8	x
4.1. в условиях дневных стационаров, в том числе <*****>:	12	случаев лечения	0,0	0,0	0,0	x	0,0	x
неидентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случаев лечения	0,0	0,0	0,0	x	0,0	x
4.2. в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случаев госпитализации	0,01	113 445,0	1 088,8	x	4 257 251,0	x
неидентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случаев госпитализации	0,001	27 952,2	16,9	x	65 939,2	x
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		x	x	x	x	x	x
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная, - всего, в том числе <*******>:	15	посещений	0,011	2 216,4	23,9	x	93 421,3	x
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещений	0,0	0,0	0,0	x	0,0	x

посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещений	0,011	2 216,4	23,9	x	93 421,3	x
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-дней	0,021	3 288,9	70,3	x	274 811,5	x
5.3 оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случаев лечения	0,0	0,0	0,0	x	0,0	x
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17	-	x	x	1 966,6	x	7 689 495,6	x
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18	-	x	x	608,0	x	2 377 183,8	x
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <********>	19	-	x	x	43,1	x	168 513,4	x
санитарного транспорта	19.1	-	x	x	0,0	x	0,0	x
компьютерных томографов	19.2	-	x	x	16,8	x	65 800,0	x
магнитно-резонансных томографов	19.3	-	x	x	7,2	x	28 000,0	x
иного медицинского оборудования	19.4	-	x	x	19,1	x	74 713,4	x

III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		x	x	x	14 127,2	x	53 716 139,9
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 33 + 43 + 55)	21	вызовов	0,29	2 884,7	x	836,6	x	3 180 886,6
2. Первичная медико-санитарная помощь	22	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	23	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями - всего (сумма строк 35.1 + 45.1 + 57.1), из них:	23.1	посещений/комплексных посещений	3,04	679,8	x	2 067,8	x	7 862 599,4
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 35.1.1 + 45.1.1 + 57.1.1)	23.1.1	комплексных посещений	0,272	2 015,9	x	548,3	x	2 084 910,3
для проведения диспансеризации - всего (сумма строк 35.1.2 + 45.1.2 + 57.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексных посещений	0,263	2 492,5	x	655,5	x	2 492 529,9
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 35.1.2.1 + 45.1.2.1 + 57.1.2.1)	23.1.2.1	комплексных посещений	0,0	1 017,5	x	65,5	x	249 240,7
для посещений с иными целями (сумма строк 35.1.3 + 45.1.3 + 57.1.3)	23.1.3	посещений	2,507	344,7	x	864,0	x	3 285 159,2
2.1.2. в неотложной форме (сумма строк 35.2 + 45.2 + 57.2)	23.2	посещений	0,54	718,8	x	388,1	x	1 475 815,8

2.1.3. в связи с заболеваниями (обращениями) - всего (сумма строк 35.3 + 45.3 + 57.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	23.3	обращений	1,7877	1 599,8	x	2 860,0	x	10 874 509,3
компьютерная томография (сумма строк 35.3.1 + 45.3.1 + 57.3.1)	23.3.1	исследований	0,04632	2 542,0	x	117,7	x	447 707,2
магнитно-резонансная томография (сумма строк 35.3.2 + 45.3.2 + 57.3.2)	23.3.2	исследований	0,02634	3 575,0	x	94,2	x	358 047,0
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 35.3.3 + 45.3.3 + 57.3.3)	23.3.3	исследований	0,08286	492,1	x	40,8	x	155 041,5
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 35.3.4 + 45.3.4 + 57.3.4)	23.3.4	исследований	0,02994	923,3	x	27,6	x	105 110,3
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 35.3.5 + 45.3.5 + 57.3.5)	23.3.5	исследований	0,00092	8 174,2	x	7,5	x	28 593,4
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора	23.3.6	исследований	0,01321	2 021,3	x	26,7	x	101 527,9

противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 35.3.6 + 45.3.6 + 57.3.6)								
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 35.3.7 + 45.3.7 + 57.3.7)	23.3.7	исследований	0,12838	600,5	x	77,1	x	293 129,9
2.1.4. Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" (сумма строк 35.4 + 45.4 + 57.4)	23.4	комплексных посещений	0,00287	18 438,4	x	52,9	x	201 218,3
2.2. В условиях дневных стационаров (сумма строк 36 + 46 + 58), в том числе:	24	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
2.2.1. медицинская помощь по профилю "Онкология" (сумма строк 36.1 + 46.1 + 58.1)	24.1	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
2.2.2. при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 36.2 + 46.2 + 58.2)	24.2	случаев	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случаев лечения	0,068591	23 192,7	x	1 590,8	x	6 048 772,1

3.1) для медицинской помощи по профилю "Онкология", в том числе: (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	случаев лечения	0,009007	79 186,3	x	713,2	x	2 711 972,4
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении: (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случаев	0,000463	124 728,5	x	57,7	x	219 522,2
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	26	x	x	x	x	x	x	x
4.1. в условиях дневных стационаров (сумма строк 39 + 49 + 61), включая:	27	случаев лечения	0,068591	23 192,7	x	1 590,8	x	6 048 772,1
4.1.1. медицинскую помощь по профилю "Онкология" (сумма строк 39.1 + 49.1 + 61.1):	27.1	случаев лечения	0,009007	79 186,3	x	713,2	x	2 711 972,4
4.1.2. медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 39.2 + 49.2 + 61.2)	27.2	случаев	0,000463	124 728,5	x	57,7	x	219 522,2
4.2. в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 40 + 50 + 62), в том числе:	28	случаев госпитализации	0,166336	37 316,0	x	6 207,0	x	23 601 026,6
4.2.1. медицинская помощь по профилю "Онкология" (сумма строк 40.1 + 50.1 + 62.1)	28.1	случаев госпитализации	0,009488	101 250,1	x	960,6	x	3 652 698,6
4.2.2. медицинская реабилитация в	28.2	случаев	0,004443	38 662,5	x	171,8	x	653 164,3

специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций (сумма строк 40.2 + 50.2 + 62.2)		госпитализации						
4.2.3. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 40.3 + 50.3 + 62.3)	28.3	случаев госпитализации	0,004014	170 052,6	x	682,6	x	2 595 512,5
5. Паллиативная медицинская помощь <*********>	29	x	0,0	0,0	x	0,0	0,0	0,0
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*******>, - всего (равно строке 51.1), в том числе:	29.1	посещений	0,0	0,0	x	0,0	0,0	0,0
5.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 51.1.1)	29.1.1	посещений	0,0	0,0	x	0,0	0,0	0,0
5.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 51.1.2)	29.1.2	посещений	0,0	0,0	x	0,0	0,0	0,0
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 51.2)	29.2	койко-дней	0,0	0,0	x	0,0	0,0	0,0

5.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 51.3)	29.3	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	0,0	0,0
6. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 41 + 52 + 63)	30	-	x	x	x	124,0	x	471 311,8
7. Иные расходы (равно строке 53)	31	-	x	x	x			
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	32		x	x	x	14 127,2	x	53 716 139,9
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	33	вызов	0,29	2 884,7	x	836,6	x	3 180 886,6
2. Первичная медико-санитарная помощь	34	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	35	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями - всего (сумма строк 35.1.1 + 35.1.2 + 35.1.3), из них:	35.1	посещений/комплексных посещений	3,04	679,8	x	2 067,8	x	7 862 599,4
для проведения профилактических медицинских осмотров	35.1.1	комплексных посещений	0,272	2 015,9	x	548,3	x	2 084 910,3
для проведения диспансеризации - всего, в том числе:	35.1.2	комплексных посещений	0,263	2 492,5	x	655,5	x	2 492 529,9

для проведения углубленной диспансеризации	35.1.2.1	комплексных посещений		1 017,5	x	65,5	x	249 240,7
для посещений с иными целями	35.1.3	посещений	2,507	344,7	x	864,0	x	3 285 159,2
2.1.2. в неотложной форме	35.2	посещений	0,54	718,8	x	388,1	x	1 475 815,8
2.1.3. в связи с заболеваниями (обращений) - всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	35.3	обращений	1,7877	1 599,8	x	2 860,0	x	10 874 509,3
компьютерная томография	35.3.1	исследований	0,04632	2 542,0	x	117,7	x	447 707,2
магнитно-резонансная томография	35.3.2	исследований	0,02634	3 575,0	x	94,2	x	358 047,0
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	35.3.3	исследований	0,08286	492,1	x	40,8	x	155 041,5
эндоскопическое диагностическое исследование	35.3.4	исследований	0,02994	923,3	x	27,6	x	105 110,3
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	35.3.5	исследований	0,00092	8 174,2	x	7,5	x	28 593,4
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора	35.3.6	исследований	0,01321	2 021,3	x	26,7	x	101 527,9

противоопухолевой лекарственной терапии								
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	35.3.7	исследований	0,12838	600,5	x	77,1	x	293 129,9
2.1.4. обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация"	35.4	комплексных посещений	0,00287	18 438,4	x	52,9	x	201 218,3
2.2. В условиях дневных стационаров <*****> (сумма строк 36.1 + 36.2), в том числе:	36	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
2.2.1. для медицинской помощи по профилю "Онкология"	36.1	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	36.2	случаев	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	37	случаев лечения	0,068591	23 192,7	x	1 590,8	x	6 048 772,10
3.1. для медицинской помощи по профилю "Онкология"	37.1	случаев лечения	0,009007	79 186,3	x	713,2	x	2 711 972,4
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	37.2	случаев	0,000463	124 728,5	x	57,7	x	219 522,2

4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	38	x	x	x	x	x	x	x
4.1. в условиях дневных стационаров	39	случаев лечения	0,068591	23 192,7	x	1 590,8	x	6 048 772,1
4.1.1. для медицинской помощи по профилю "Онкология"	39.1	случаев лечения	0,009007	79 186,3	x	713,2	x	2 711 972,4
4.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	39.2	случаев	0,000463	124 728,5	x	57,7	x	219 522,2
4.2. в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	40	случаев госпитализации	0,166336	37 316,0	x	6 207,0	x	23 601 026,6
4.2.1. для медицинской помощи по профилю "Онкология"	40.1	случаев госпитализации	0,009488	101 250,1	x	960,6	x	3 652 698,6
4.2.2. для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	40.2	случаев госпитализации	0,004443	38 662,5	x	171,8	x	653 164,3
4.2.3. высокотехнологичная медицинская помощь	40.3	случаев госпитализации	0,004014	170 052,6	x	682,6	x	2 595 512,5
5. Расходы на ведение дела СМО	41	-	x	x	x	124,0	x	471 311,8

2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	42	-	x	x	x	0,0	x	0,0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	43	вызовов	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
2. Первичная медико-санитарная помощь	44	-	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	45	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. посещения с профилактическими и иными целями - всего, в том числе:	45.1	посещений/комплексных посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
для проведения профилактических медицинских осмотров	45.1.1	комплексных посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
для проведения диспансеризации - всего, в том числе:	45.1.2	комплексных посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
для проведения углубленной диспансеризации	45.1.2.1	комплексных посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
для посещений с иными целями	45.1.3	посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
2.1.2. в неотложной форме	45.2	посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
2.1.3. в связи с заболеваниями (обращений) - всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных)	45.3	обращений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0

исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:								
компьютерная томография	45.3.1	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
магнитно-резонансная томография	45.3.2	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	45.3.3	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
эндоскопическое диагностическое исследование	45.3.4	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	45.3.5	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	45.3.6	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	45.3.7	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
2.1.4. обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация"	45.4	комплексных посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0

2.2. В условиях дневных стационаров <*****> (сумма строк 46.1 + 46.2), в том числе:	46	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
2.2.1. для медицинской помощи по профилю "Онкология"	46.1	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,00
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	46.2	случаев	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	47	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
3.1) для медицинской помощи по профилю "Онкология"	47.1	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
3.2) для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	47.2	случаев	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	48	x	x	x	x	x	x	x
4.1. в условиях дневных стационаров, в том числе:	49	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
4.1.1. для медицинской помощи по профилю "Онкология"	49.1	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0

4.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	49.2	случаев	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
4.2. в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	50	случаев госпитализации	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
4.2.1. для медицинской помощи по профилю "Онкология"	50.1	случаев госпитализации	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
4.2.2. для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	50.2	случаев госпитализации	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
4.2.3. высокотехнологичная медицинская помощь	50.3	случаев госпитализации	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
5. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях <*********>	51	x	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
5.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*******>, - всего, включая:	51. 1	посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
5.1.1. посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными	51.1.1	посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0

бригадами								
5.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	51.1.2	посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
5.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	51.2	койко-дней	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
5.3. оказываемая в условиях дневного стационара	51.3	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
6. Расходы на ведение дела СМО	52	-	x	x	x	0,0	x	0,0
7. Иные расходы	53	-	x	x	x	0,0	x	0,0
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	54		x	x	x	0,0	x	0,0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	55	вызовов	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
2. Первичная медико-санитарная помощь	56	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	57	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. посещения с профилактическими и иными	57.1	посещений/комплексных	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0

целями, из них:		посещений						
для проведения профилактических медицинских осмотров	57.1.1	комплексных посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
для проведения диспансеризации - всего, в том числе:	57.1.2	комплексных посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
для проведения углубленной диспансеризации	57.1.2.1	комплексных посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
для посещений с иными целями	57.1.3	посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
2.1.2. в неотложной форме	57.2	посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
2.1.3. в связи с заболеваниями (обращениями) - всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	57.3	обращений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
компьютерная томография	57.3.1	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
магнитно-резонансная томография	57.3.2	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	57.3.3	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
эндоскопическое диагностическое исследование	57.3.4	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
молекулярно-генетическое	57.3.5	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0

исследование с целью диагностики онкологических заболеваний								
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	57.3.6	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	57.3.7	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
2.1.4 обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация"	57.4	комплексных посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
2.2. в условиях дневных стационаров <*****> (сумма строк 58.1 + 58.2)	58	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
2.2.1. для медицинской помощи по профилю "Онкология"	58.1	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
2.2.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	58.2	случаев	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная	59	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0

медицинская помощь), в том числе:								
3.1. для медицинской помощи по профилю "Онкология"	59.1	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
3.2. при экстракорпоральном оплодотворении:	59.2	случаев	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	60	x	x	x	x	0,0	x	0,0
4.1. в условиях дневных стационаров, в том числе:	61	случаев лечения	0,0	0,0	x	x	x	x
4.1.1. для медицинской помощи по профилю "Онкология"	61.1	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
4.1.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	61.2	случаев	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
4.2. в условиях круглосуточного стационара, в том числе:	62	случаев госпитализации	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
4.2.1. для медицинской помощи по профилю "Онкология"	62.1	случаев госпитализации	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
4.2.2. для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и	62.2	случаев госпитализации	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0

реабилитационных отделениях медицинских организаций								
4.2.3. высокотехнологичная медицинская помощь	62.3	случаев госпитализации	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0
5. Расходы на ведение дела СМО	63	-	x	x	x	0,0	x	0,0
ИТОГО (сумма строк 01 + 19 + 20)	64	-	x	x	4 722,5	14 127,2	18 464 930,6	53 716 139,9

<*> 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) составляет на 2022 год 6 841,3 рубля, на 2023 год - 7 115,0 рубля, на 2024 год - 7 399,6 рубля.

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

<****> Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

<*****> Республика Татарстан вправе устанавливать раздельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для медицинской реабилитации.

<******> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), устанавливаются Республикой Татарстан на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 - 2024 годы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. N 2505.

<*******> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

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

<*********> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом

Республики Татарстан.

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

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

Приложение N 5
к Программе государственных
гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи
на территории Республики Татарстан
на 2022 год и на плановый
период 2023 и 2024 годов

ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ КРИТЕРИЕВ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН НА 2022 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2023 И 2024 ГОДОВ

Список изменяющих документов
(в ред. Постановления КМ РТ от 30.07.2022 N 734)

Целевые значения критериев доступности медицинской помощи

Наименование показателя	Единица измерения	Целевой показатель		
		2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5
1. Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи	процентов числа опрошенных	74,2	74,3	74,4
в том числе:				
городского населения		74,2	74,3	74,4

сельского населения		74,2	74,3	74,4
2. Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий	процентов	8,1	8,1	8,1
3. Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий	процентов	2,2	2,2	2,2
4. Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	процентов	2,3	2,3	2,3
5. Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	процентов	72,0	73,0	75,0
6. Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	человек	10	10	10
7. Число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских	человек	10	10	10

организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения				
8. Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	процентов	70,0	70,5	71,0
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		
		2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5
1. Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	процентов	17,0	18,5	18,5
2. Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	процентов	10,0	11,0	12,0
3. Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	процентов	20,0	20,0	20,0

4. Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процентов	100,0	100,0	100,0
5. Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	63,5	63,5	63,5
6. Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	процентов	55,0	55,0	55,0
7. Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процентов	13,7	13,7	13,7
8. Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процентов	17,9	17,9	17,9
9. Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процентов	42,3	42,5	43,0
10. Доля пациентов с острым	процентов	18,3	18,5	18,7

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				
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	процентов	6,8	6,9	7,0
12. Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	процентов	100,0	100,0	100,0
13. Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы государственных гарантий	единиц на 1 000 человек населения	0,5	0,5	0,5

Критерии оценки эффективности деятельности медицинских организаций

Наименование показателя	Единица измерения	Целевой показатель		
		2022 год	2023 год	2024 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 N 6
к Программе государственных
гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи
на территории Республики Татарстан
на 2022 год и на плановый
период 2023 и 2024 годов

ОБЪЕМ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ОКАЗЫВАЕМОЙ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ И ИНЫМИ ЦЕЛЯМИ, НА ОДНОГО ЖИТЕЛЯ/ ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО НА 2022 ГОД

Список изменяющих документов
(в ред. Постановления КМ РТ от 30.07.2022 N 734)

N строки	Показатель (на одного жителя/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)	0,011	3,04

	из них объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием		0,54
	в том числе:		
2.	I. норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая первое посещение для проведения диспансерного наблюдения)		0,272
3.	II. норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:		0,263
3.1.	для проведения углубленной диспансеризации		0,064
4.	III. норматив посещений с иными целями (сумма строк 5 + 6 + 7 + 10 + 11), в том числе	0,011	2,50
5.	объем посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением первого посещения)		0,25
6.	объем посещений для проведения 2-го этапа диспансеризации		0,04
7.	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 8 + 9), в том числе	0,011	
8.	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи		
9.	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,011	
10.	объем разовых посещений в связи с заболеванием		0,84
11.	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)		1,37
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья		0,02
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,009

Приложение N 7
к Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории
Республики Татарстан
на 2022 год и на плановый
период 2023 и 2024 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

Список изменяющих документов
(введен Постановлением КМ РТ от 30.07.2022 N 734)

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	0,002352	8 943
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	0,011199	42 582
по профилю "Онкология"	случаев госпитализации	0,001094	4 160

медицинская реабилитация	случаев госпитализации	0,000960	3 650