Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 29 декабря 2016 г. N 1044 "Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов"

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатное оказание медицинской помощи и во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 г. N 1403 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов" Кабинет Министров Республики Татарстан постановляет:

1. Утвердить прилагаемую Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (далее - Программа).

2. Установить, что:

завершение расчетов за медицинские услуги, оказанные в рамках Программы в 2017 году, осуществляется до 15 февраля 2018 года;

медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы, представляется 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 осуществление 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 2017 года представления согласованных планов финансово-хозяйственной деятельности медицинских организаций в государственное учреждение "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан".

3. Министерству финансов Республики Татарстан и Территориальному фонду 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 28 ноября 2016 года N 93-ЗРТ "О бюджете Республики Татарстан на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов" и от 28 ноября 2016 года N 94-ЗРТ "О бюджете Территориального фонда обязательного

медицинского страхования Республики Татарстан на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов".

4. Установить, что настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2017 года.

5. 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 И.Ш. Халиков

Программа
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов
(утв. постановлением КМ РТ от 29 декабря 2016 г. N 1044)

I. Общие положения

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (далее - Программа) устанавливает перечень видов, форм и условий 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 на основе 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.

Программа включает в себя Территориальную программу обязательного медицинского страхования Республики Татарстан на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (далее - Территориальная программа ОМС).

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.

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 - 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;

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;

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 - новорожденные дети;

аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни;

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

В рамках Программы за счет средств бюджета Республики Татарстан и средств 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;

обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении 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, 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, осуществляющими 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.

2. За счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС:

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

осуществляется финансовое обеспечение мероприятий, в том числе по:

диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в разделе II Программы, в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации и Министерством здравоохранения Республики Татарстан;

аудиологическому скринингу;

применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая лекарственное обеспечение в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе 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;

проведению 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, входящих в базовую программу ОМС;

профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;

проведению 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;

медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях;

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

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

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

IV. Медицинская помощь, медицинские услуги, финансируемые за счет межбюджетных трансфертов из бюджета Республики Татарстан, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан

1. За счет межбюджетных трансфертов из бюджета Республики Татарстан, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС, осуществляется финансовое обеспечение:

первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу ОМС (заболевания, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, передаваемые половым путем, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ);

паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе выездными патронажными службами, и стационарно, включая хосписы и койки сестринского ухода;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти

Республики Татарстан, указанных в приложения N 1 к Программе, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленному разделом II приложения к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 г. N 1403 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов". Государственное задание на высокотехнологичную медицинскую помощь, оказываемую за счет межбюджетных трансфертов из бюджета Республики Татарстан, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан, утверждается Министерством здравоохранения Республики Татарстан;

медицинской помощи и медицинских услуг в центрах по профилактике и борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита и инфекционными заболеваниями, домах ребенка, включая специализированные, центрах (отделениях) планирования семьи и репродукции, Республиканском центре профессиональной патологии открытого 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 и государственном автономном учреждении здравоохранения "Городской диагностический центр по лабораторной диагностике инфекционных заболеваний" г. Казани;

мероприятий по оздоровлению детей в условиях детских санаториев;

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 (за исключением стоимости экспресс-теста);

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, не входящих в базовую программу ОМС;

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

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

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

помощи;

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

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;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов;

расходов на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью свыше 100 тыс. рублей за единицу в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов.

2. Государственное задание на медицинскую помощь, оказываемую за счет межбюджетных трансфертов из бюджета Республики Татарстан, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС, 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 через систему ОМС (за исключением медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию), приведен в приложении N 1 к Программе.

Медицинскую помощь не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию 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, качества и условий предоставления высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в раздел II приложения к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 г. N 1403 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов";

проведение контроля объемов, сроков и условий предоставления медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в раздел II приложения к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 г. N 1403 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов") в рамках реализации преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС.

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

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

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

медицинской реабилитации работающих граждан непосредственно после стационарного лечения в организациях санаторно-курортного лечения;

мер социальной поддержки врачей - молодых специалистов;

прочих мероприятий в области здравоохранения в рамках реализации государственной программы "Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года", утвержденной постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 01.07.2013 N 461 "Об утверждении государственной программы "Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года";

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;

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;

прикладных научных исследований и разработок в области здравоохранения;

выполнения государственного задания государственными организациями, указанными в пункте 2 настоящего раздела, и отделениями переливания крови медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам государственной власти Республики Татарстан;

проведения заместительной почечной терапии методом гемодиализа в центрах гемодиализа общества с ограниченной ответственностью "Клиника диализа";

проведения заместительной почечной терапии методом перитонеального диализа в государственных автономных учреждениях здравоохранения "Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан", "Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан", "Больница скорой медицинской помощи" (г. Набережные Челны).

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 медицинской профилактики" (за исключением финансирования Центра здоровья)
Государственное автономное учреждение (далее - ГАУ) "Республиканский медицинский библиотечно-информационный центр"
Государственное учреждение здравоохранения "Республиканский медицинский центр мобилизационных резервов "Резерв" Министерства здравоохранения Республики Татарстан
ГАУЗ "Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения Республики Татарстан"
ГАУЗ "Республиканский медицинский информационно-аналитический центр"
ГАУ РТ "Диспетчерский центр Министерства здравоохранения Республики Татарстан"
ГАУ "Реабилитация"
ГАУЗ "Альметьевский медицинский информационно-аналитический центр"
ГАУЗ "Альметьевский центр медицинской профилактики"
ГАУЗ "Зеленодольская центральная районная больница" - филиал "Зеленодольский центр медицинской профилактики"
ГАУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр" г. Нижнекамска
ГАУЗ "Центр медицинской профилактики" г. Нижнекамска
ГАУЗ "Врачебно-физкультурный диспансер" г. Набережные Челны
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Медицинский информационно-аналитический центр" г. Набережные Челны
ГАУЗ "Республиканский центр крови Министерства здравоохранения Республики Татарстан"
Управление метрологического и технического контроля, охраны труда при Министерстве здравоохранения Республики Татарстан
Управление бухгалтерского учета и отчетности при Министерстве здравоохранения

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, оказываемая медицинскими организациями.

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 том числе в стационаре на дому, 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 послеродовый 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 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на

2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 г. N 1403 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 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 и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи, и представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

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 медицинской 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".

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 медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе при вызове медицинского работника на дом, и условиях дневного стационара

3.1. Первичная медико-санитарная медицинская 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". Медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу, не вправе отказать гражданину в прикреплении по месту фактического проживания гражданина.

Выбор медицинской организации гражданами, проживающими за пределами Республики Татарстан, осуществляется в порядке, утвержденном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года 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 организуются 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".

3.5. При обращении за медицинской помощью по Территориальной программе ОМС гражданин обязан предъявить полис ОМС и паспорт или иной документ, удостоверяющий личность, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.

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).

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.

Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется в течение не более двух часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании медицинской помощи на дому.

3.8. Неотложная медицинская помощь лицам, обратившимся в медицинскую организацию с признаками неотложных состояний, оказывается не позднее двух часов с момента обращения в регистратуру медицинской организации.

3.9. 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.

3.10. 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 акушерку.

3.11. 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).

3.12. 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.

3.13. 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.

3.14. 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.

3.15. Направление пациента на плановую госпитализацию в условиях круглосуточного или дневного стационара осуществляется лечащим врачом. Перед направлением пациента на плановую госпитализацию в условиях круглосуточного или дневного стационара должно быть проведено догоспитальное обследование в соответствии с требованиями, установленными Министерством здравоохранения Республики Татарстан. Отсутствие отдельных исследований в рамках догоспитального обследования, которые возможно выполнить на госпитальном этапе, не может являться причиной отказа в госпитализации.

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).

3.16. 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.

3.17. 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".

3.18. 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.

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

3.20. 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".

3.21. Пациент либо его законный представитель имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3.22. Выдача медицинских справок осуществляется согласно порядку, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 мая 2012 г. N 441н "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений", без взимания личных денежных средств пациента (законного представителя).

4. Условия и сроки диспансеризации отдельных категорий населения

Диспансеризация населения, в том числе детей, представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами-специалистами и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения.

Диспансеризация населения направлена на раннее выявление и профилактику заболеваний и проводится в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, в соответствии с программами и сроками диспансеризации, утвержденными нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации, с учетом согласия пациента (его законного представителя).

При отсутствии необходимых врачей-специалистов, лабораторных и функциональных исследований в медицинской организации консультации специалистов и диагностические исследования для 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.

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, в том числе в школах здоровья (сахарный диабет, артериальная гипертензия, бронхиальная астма, глаукома и других);

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

проведение медицинских осмотров (профилактических, предварительных, периодических) детей до 18 лет, 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:

разработка, 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 телерадиоканалах;

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, 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 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 подчиненности и формы собственности медицинскими работниками.

6.2. Скорая медицинская помощь населению оказывается круглосуточно при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и 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 к месту вызова бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента передачи (принятия) 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 года N 796н.

7.3. Специализированная медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи (по профилям) и на основе стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также в соответствии с клиническими рекомендациями и руководствами, другими нормативными правовыми документами.

7.4. Госпитализация для лечения пациента в условиях круглосуточного или дневного стационаров осуществляется по медицинским 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, акушерки), 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 в случае обострения и их влияния на тяжесть и течение основного заболевания.

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 7 июля 2015 г.

N 422ан "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 сопутствующего заболевания, оказывающего 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 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 г. N 1403 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 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

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.

Оказание медицинской помощи, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, осуществляется указанной категории граждан 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) и 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 Министерством здравоохранения Республики Татарстан и внутренними правилами работы медицинской организации. В целях упорядочения оказания плановой медицинской помощи осуществляется запись пациентов, в том числе в электронном виде.

При оказании медицинской помощи предусматривается, что:

срок ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должен превышать двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

срок ожидания приема врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом) не должен превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

срок проведения консультаций врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме не должен превышать 14 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

срок проведения диагностических инструментальных (рентгенографических исследований, включая маммографию, функциональной диагностики, ультразвуковых исследований) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должен превышать 14 календарных дней со дня их назначения;

срок проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме не должен превышать 30 календарных дней со дня их назначения.

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

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

12.2. Специализированная, за исключением высокотехнологичной, медицинская помощь в стационарных условиях в плановой форме предоставляется гражданам в порядке очередности в рамках установленных объемов медицинской помощи по

Территориальной программе ОМС и государственного задания по реализации Программы.

Максимальный срок ожидания не может превышать 30 календарных дней с даты выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию.

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, 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 отбора и направление пациентов в медицинские организации для проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения, в том числе ведение листов ожидания, утверждаются 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, имеющие ограничение функции передвижения.

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

Во внеочередном порядке медицинская помощь предоставляется в следующих условиях:

амбулаторно;

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 утверждаемый 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 медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств", и медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека.

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 осуществляется:

лечащим врачом;

врачом, фельдшером, акушеркой выездной бригады скорой помощи;

фельдшером, акушеркой в иных случаях, установленных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 года 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 лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей по перечню заболеваний, утверждаемому Правительством Российской Федерации, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, 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 настоящей 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 справочник Министерством 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.

Категории граждан, имеющих право на безвозмездное лекарственное обеспечение за счет средств бюджета Республики Татарстан, определены 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 настоящей 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 настоящей Программы стоматологической помощи 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 приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 ноября 2002 г. N 363 "Об утверждении Инструкции по применению компонентов крови".

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 специализированных продуктов 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" и

приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 1 декабря 2010 г. N 230 "Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию" 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 работы;

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

о видах, качестве и условиях предоставления медицинской помощи;

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 предоставляет страховым медицинским организациям и ТФОМС Республики Татарстан место для размещения информационных материалов (стендов, брошюр, памяток, плакатов) о правах застрахованных лиц в сфере ОМС.

Медицинская организация обязана информировать граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках Программы.

17. Организация работы страховых представителей

Работа страховых представителей организуется в целях обеспечения реализации прав застрахованных лиц при оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования и эффективного взаимодействия участников обязательного медицинского страхования - территориального фонда ОМС, страховых медицинских организаций и медицинских организаций.

Организация работы страховых представителей осуществляется в соответствии с федеральным законодательством в сфере обязательного медицинского страхования 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; перечне оказанных медицинских услуг и их стоимости;

содействие в привлечении застрахованных лиц к прохождению диспансеризации, учет не прошедших диспансеризацию (или отказавшихся) застрахованных лиц, анализ

причин не прохождения и отказов;

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 целевых экспертиз с целью оценки доступности и качества медицинской помощи;

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

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

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 обязательному медицинскому страхованию.

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

VII. Нормативы объема медицинской помощи

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 медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и составляют для:

скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2017-2019 годы - 0,026 вызова на одного жителя, в рамках базовой программы ОМС - 0,3 вызова на одно застрахованное лицо;

медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования), в рамках базовой программы ОМС на 2017-2019 годы - 2,453 посещения на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан - 0,36 посещения на одного жителя, в том числе:

в рамках базовой программы ОМС для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи - 2,164 посещения на одно застрахованное лицо;

второго уровня оказания медицинской помощи - 0,289 посещения на одно застрахованное лицо;

за счет средств бюджета Республики Татарстан для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи - 0,347 посещения на одного жителя;

второго уровня оказания медицинской помощи - 0,013 посещения на одного

жителя;

медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках базовой программы ОМС на 2017-2019 годы - 1,98 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан на 2017-2019 годы - 0,074 обращения на одного жителя, в том числе:

в рамках базовой программы ОМС для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи - 1,869 обращения на одно застрахованное лицо;

второго уровня оказания медицинской помощи - 0,111 обращения на одно застрахованное лицо;

за счет средств бюджета Республики Татарстан для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи - 0,071 обращения на одного жителя;

второго уровня оказания медицинской помощи - 0,003 обращения на одного жителя;

медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы ОМС на 2017-2019 годы - 0,56 посещения на одно застрахованное лицо, в том числе:

в рамках базовой программы ОМС для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи - 0,498 посещения на одно застрахованное лицо;

второго уровня оказания медицинской помощи - 0,062 посещения на одно застрахованное лицо;

медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках базовой программы ОМС на 2017-2019 годы - 0,06 случая лечения на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан на 2017-2019 годы - 0,003 случая лечения на одного жителя, в том числе:

в рамках базовой программы ОМС для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи - 0,02 случая лечения на одно застрахованное лицо;

второго уровня оказания медицинской помощи - 0,03 случая лечения на одно застрахованное лицо;

третьего уровня оказания медицинской помощи - 0,01 случая лечения на одно застрахованное лицо;

за счет средств бюджета Республики Татарстан для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи - 0,001 случая лечения на одного жителя;

второго уровня оказания медицинской помощи - 0,001 случая лечения на одного жителя;

третьего уровня оказания медицинской помощи - 0,001 случая лечения на одного жителя;

специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках базовой программы ОМС на 2017-2019 годы - 0,17376 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС на 2017-2019 годы - 0,039 койко-дня на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета

Республики Татарстан на 2017-2019 годы - 0,0128 случая госпитализации на одного жителя, в том числе:

в рамках базовой программы ОМС для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи - 0,04411 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

второго уровня оказания медицинской помощи - 0,07958 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

третьего уровня оказания медицинской помощи - 0,05007 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

за счет средств бюджета Республики Татарстан для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи - 0,0001 случая госпитализации на одного жителя;

второго уровня оказания медицинской помощи - 0,005 случая госпитализации на одного жителя;

третьего уровня оказания медицинской помощи - 0,0077 случая госпитализации на одного жителя;

паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода) за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан на 2017-2019 годы - 0,018 койко-дня на одного жителя.

Объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Программе (в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти) в расчете на одного жителя составляет на 2017-2019 годы 0,0051 случая госпитализации.

Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих 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.

VIII. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, структура тарифов на оплату медицинской помощи и способы оплаты медицинской помощи

1. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для целей формирования Программы на 2017 год составляют на:

один вызов скорой медицинской помощи за счет средств бюджета Республики Татарстан - 2919,8 рубля, за счет средств ОМС - 1850,5 рубля;

одно посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Республики Татарстан - 525,0 рубля, за счет средств ОМС - 376,2 рубля;

одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Республики Татарстан - 1542,2 рубля, за счет средств ОМС - 1054,0 рубля;

одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в

амбулаторных условиях за счет средств ОМС - 481,6 рубля;

один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Республики Татарстан - 18931,9 рубля, за счет средств ОМС - 11919,1 рубля;

один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Республики Татарстан - 90913,1 рубля, за счет средств ОМС - 24273,7 рубля;

один койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств ОМС - 1654,0 рубля;

один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), за счет средств бюджета Республики Татарстан - 2515,2 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2018 и 2019 годы составляют на:

один вызов скорой медицинской помощи за счет средств бюджета Республики Татарстан - 3048,3 рубля на 2018 год, 3173,3 рубля на 2019 год, за счет средств ОМС - 2072,0 рубля на 2018 год; 2150,7 рубля на 2019 год;

одно посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Республики Татарстан - 403,9 рубля на 2018 год; 403,9 рубля на 2019 год; за счет средств ОМС - 437,7 рубля на 2018 год; 457,0 рубля на 2019 год;

одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Республики Татарстан - 1171,6 рубля на 2018 год; 1171,6 рубля на 2019 год; за счет средств ОМС - 1226,3 рубля на 2018 год; 1278,6 рубля на 2019 год;

одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС - 560,3 рубля на 2018 год; 585,5 рубля на 2019 год;

один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Республики Татарстан - 11957,9 рубля на 2018 год; 11957,9 рубля на 2019 год; за счет средств ОМС - 13640,7 рубля на 2018 год и 14372,2 рубля на 2019 год;

один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Республики Татарстан - 69276,8 рубля на 2018 год; 69276,8 рубля на 2019 год; за счет средств ОМС - 28767,4 рубля на 2018 год; 30550,7 рубля на 2019 год;

один койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств ОМС - 1938,4 рубля на 2018 год; 2038,5 рубля на 2019 год;

один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), - 1856,5 рубля на 2018 год; 1856,5 рубля на 2019 год.

Тарифы на оплату высокотехнологичной медицинской помощи утверждаются

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

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

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

3. Структура тарифа на оплату медицинской помощи, медицинских услуг, финансируемых ТФОМС Республики Татарстан за счет средств бюджета Республики Татарстан, учитывает все виды затрат медицинских организаций. Расходы на проведение капитального ремонта и проектно-сметную документацию для его проведения в структуру тарифа не включаются.

4. 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.

5. В части расходов на заработную плату тарифы на оплату медицинской помощи в рамках Программы включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, осуществляемых за счет межбюджетных трансфертов из бюджета Республики Татарстан, предоставляемых бюджету ТФОМС Республики Татарстан на реализацию преимущественно одноканального финансирования медицинских организаций через систему ОМС, в том числе:

медицинскому персоналу, принимающему непосредственное участие в оказании высокотехнологичной медицинской помощи раздела II приложения к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 г. N 1403 (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.

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

врачам-специалистам, среднему медицинскому и фармацевтическому персоналу станций (отделений) скорой медицинской помощи;

врачам-специалистам и специалистам со средним медицинским образованием, осуществляющим оказание медицинской помощи по видам медицинской помощи, включенным в базовую программу ОМС.

6. 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.

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.

7. 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.

8. 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 в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

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

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую

группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

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

за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

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 в сочетании с оплатой вызова скорой медицинской помощи.

9. 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).

Структура тарифа на оплату скорой медицинской помощи, оказанной лицам, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, включает расходы в соответствии с пунктом 4 настоящего раздела.

10. Расходы, связанные с оказанием гражданам бесплатной медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, в том числе медицинской организацией частной системы здравоохранения, 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.

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

за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан (в расчете на 1 жителя) в 2017 году - 2885,8 рубля, в 2018 году - 3154,2 рубля, в 2019 году - 3264,3 рубля;

за счет средств ОМС на финансирование базовой программы ОМС (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2017 году - 8856,9 рубля, в 2018 году - 10325,8 рубля, в 2019 году - 10861,9 рубля.

Стоимость Программы в 2017 году - 44445511,1 тыс. рублей, в 2018 году -

51003487,7 тыс. рублей, в 2019 году - 53443850,5 тыс. рублей (приложения N 3 и N 4 к настоящей Программе), в том числе:

за счет средств ОМС на реализацию базовой программы в 2017 году 33280980,8 тыс. рублей, в 2018 году - 38800714,5 тыс. рублей, в 2019 году - 40815311,9 тыс. рублей;

за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан в 2017 году - 11164530,3 тыс. рублей, в 2018 году - 12202773,2 тыс. рублей, в 2019 году - 12628538,6 тыс. рублей.

Приложение N 1
к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов

Перечень
медицинских организаций, участвующих в 2017 году в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказании гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (далее - Программа)

N п/п	Наименование медицинских организаций, участвующих в реализации Программы	в том числе			
		осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по Территориальной программе обязательного медицинского страхования в 2017 году	финансируемых государственным учреждением "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан" за счет средств бюджета Республики Татарстан	оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в соответствии с установленным Министерством здравоохранения Республики Татарстан заданием	оказывающих отдельным категориям граждан в Республике Татарстан услуги по зубо- и слухопротезированию
1	2	3	4	5	6
Медицинские организации республиканского значения					
1.	ГАУЗ "Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан"	+	+	+	
2.	ГАУЗ "Межрегиональный клинико-	+	+	+	

	диагностический центр"				
3.	ГАУЗ "Республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан"	+	+	+	+
4.	ГАУЗ "Республиканская клиническая инфекционная больница имени профессора А.Ф. Агафонова"	+	+		
5.	ГАУЗ "Республиканская клиническая офтальмологическая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан"	+	+	+	
6.	ГАУЗ "Республиканская клиническая психиатрическая больница им. акад. В.М. Бехтерева Министерства здравоохранения Республики Татарстан"		+		
7.	ГАУЗ "Республиканская стоматологическая поликлиника Министерства здравоохранения Республики Татарстан"	+			+
8.	ГАУЗ "Республиканский детский психоневрологический санаторий"		+		
9.	ГАУЗ "Республиканский дом ребенка специализированный"		+		
10.	ГАУЗ "Республиканский клинический кожно-венерологический диспансер"	+	+		
11.	ГАУЗ "Республиканский клинический неврологический центр"	+			
12.	ГАУЗ "Республиканский клинический онкологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан"	+	+	+	
13.	ГАУЗ "Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер"		+		

14.	ГАУЗ "Республиканский наркологический диспансер Министерства здравоохранения Республики Татарстан"		+		
15.	ГАУЗ "Республиканский центр крови Министерства здравоохранения Республики Татарстан"				
16.	ГАУЗ "Республиканский центр медицинской профилактики"	+			
17.	ГАУЗ "Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями Министерства здравоохранения Республики Татарстан"		+		
18.	ГАУЗ Республики Татарстан "Больница скорой медицинской помощи"	+	+	+	
Агрызский район					
19.	ГАУЗ "Агрызская центральная районная больница"	+	+		+
20.	НУЗ "Отделенческая больница на станции Ижевск открытого акционерного общества "Российские железные дороги"	+			
21.	ООО "Табиб Карим"	+			
Азнакаевский район					
22.	ГАУЗ "Азнакаевская центральная районная больница"	+	+		+
23.	ГАУЗ Республики Татарстан "Актюбинский психоневрологический диспансер"		+		
Аксубаевский район					
24.	ГАУЗ "Аксубаевская центральная	+	+		+

	районная больница"				
Актанышский район					
25.	ГАУЗ "Актанышская центральная районная больница"	+	+		
26.	ООО "Стоматолог"	+			
Алексеевский район					
27.	ГАУЗ "Алексеевская центральная районная больница"	+	+		+
Алькеевский район					
28.	ГАУЗ "Базарно-Матакская центральная районная больница Алькеевского муниципального района"	+	+		+
29.	ООО "Межрайонный центр глазной хирургии - Хузангаево"	+			
Альметьевский район					
30.	ГАУЗ "Альметьевская городская поликлиника N 3"	+			
31.	ГАУЗ "Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром"	+	+		
32.	ГАУЗ "Альметьевская станция скорой медицинской помощи"	+	+		
33.	ГАУЗ "Альметьевская стоматологическая поликлиника"	+			+
34.	ГАУЗ "Альметьевская центральная районная больница"	+	+		
35.	ГАУЗ "Альметьевский центр медицинской профилактики"	+			
36.	ЛПУ "Медико-санитарная часть открытого	+	+	+	

	акционерного общества "Татнефть" и города Альметьевска"				
37.	ООО "МРТ Экспресс"	+			
Апастовский район					
38.	ГАУЗ "Апастовская центральная районная больница"	+	+		+
Арский район					
39.	ГАУЗ "Арская центральная районная больница"	+	+		
Атнинский район					
40.	ГАУЗ "Атнинская центральная районная больница"	+	+		+
Бавлинский район					
41.	ГАУЗ "Бавлинская центральная районная больница"	+	+		+
Балтасинский район					
42.	ГАУЗ "Балтасинская центральная районная больница"	+	+		+
Бугульминский район					
43.	ГАУЗ "Бугульминская центральная районная больница"	+	+		
44.	НУЗ "Узловая поликлиника на станции Бугульма открытого акционерного общества "Российские железные дороги"	+			
45.	ООО "Бугульминская стоматологическая поликлиника"	+			+
46.	ООО "Медстом"	+			

47.	ООО "Эстетика"	+			
Буинский район					
48.	ГАУЗ "Буинская центральная районная больница"	+	+		+
49.	ГБУЗ "Республиканский детский санаторий село Черки Кильдуразы"		+		
Верхнеуслонский район					
50.	ГАУЗ "Верхнеуслонская центральная районная больница"	+	+		+
Высокогорский район					
51.	ГАУЗ "Высокогорская центральная районная больница"	+	+		+
Дрожжановский район					
52.	ГАУЗ "Дрожжановская центральная районная больница"	+	+		
Елабужский район					
53.	ГАУЗ "Елабужская центральная районная больница"	+	+		
54.	ЗАО "Стоматологическая поликлиника "АлСтом"	+			+
Заинский район					
55.	ГАУЗ "Заинская центральная районная больница"	+	+		+
Зеленодольский район					
56.	ГАУЗ "Зеленодольская центральная районная больница"	+	+		+

Кайбицкий район					
57.	ГАУЗ "Кайбицкая центральная районная больница"	+	+		+
Камско-Устьинский район					
58.	ГАУЗ "Камско-Устьинская центральная районная больница"	+	+		+
Кукморский район					
59.	ГАУЗ "Кукморская центральная районная больница"	+	+		+
Лаишевский район					
60.	ГАУЗ "Лаишевская центральная районная больница"	+	+		+
Лениногорский район					
61.	ГАУЗ "Лениногорская центральная районная больница"	+	+		+
Мамадышский район					
62.	ГАУЗ "Мамадышская центральная районная больница"	+	+		+
Менделеевский район					
63.	ГАУЗ "Менделеевская центральная районная больница"	+	+		
64.	ООО "Стоматологическая поликлиника "Дента"				+
Мензелинский район					
65.	ГАУЗ "Мензелинская центральная	+	+		+

	районная больница"				
Муслюмовский район					
66.	ГАУЗ "Муслюмовская центральная районная больница"	+	+		+
Нижнекамский район					
67.	ГАУЗ "Детская городская больница с перинатальным центром"	+	+	+	
68.	ГАУЗ "Детский центр медицинской реабилитации"	+	+		
69.	ГАУЗ "Камско-Полянская районная больница"	+	+		+
70.	ГАУЗ "Нижнекамская центральная районная многопрофильная больница"	+	+	+	+
71.	ГАУЗ "Центр медицинской профилактики"	+			
72.	ООО "Красноключинский центр семейной медицины"	+			
73.	ООО "Лечебно-диагностический центр "Гармония-3"	+			
74.	ООО "Лечебно-профилактический центр "Чулпан-Медицина"	+			
75.	ООО "Медицинская компания "Спасение"	+			
76.	ООО "РаДент"	+			
77.	ООО "Стоматология НК"	+			
78.	ООО "Центр микрохирургии глаза Прозрение"	+			
Новошешминский район					
79.	ГАУЗ "Новошешминская центральная районная больница"	+	+		+

Нурлатский район					
80.	ГАУЗ "Нурлатская центральная районная больница"	+	+		+
Пестречинский район					
81.	ГАУЗ "Пестречинская центральная районная больница"	+	+		+
82.	ООО "БАХИС"	+			
Рыбно-Слободский район					
83.	ГАУЗ "Рыбно-Слободская центральная районная больница"	+	+		+
84.	ООО "МЕДИНА"	+			
Сабинский район					
85.	ГАУЗ "Сабинская центральная районная больница"	+	+		
86.	ООО "Межрайонный центр глазной хирургии"	+			
Сармановский район					
87.	ГАУЗ "Сармановская центральная районная больница"	+	+		+
Спасский район					
88.	ГАУЗ "Спасская центральная районная больница"	+	+		+
Тетюшский район					
89.	ГАУЗ "Тетюшская центральная районная больница"	+	+		+

Тукаевский район					
90.	ГАУЗ "Тукаевская центральная районная больница"	+	+		+
Тюлячинский район					
91.	ГАУЗ "Тюлячинская центральная районная больница"	+	+		+
Черемшанский район					
92.	ГАУЗ "Черемшанская центральная районная больница"	+	+		+
Чистопольский район					
93.	ГАУЗ "Чистопольская центральная районная больница"	+	+		+
Ютазинский район					
94.	ГАУЗ "Уруссинская центральная районная больница Ютазинского муниципального района Республики Татарстан"	+	+		+
95.	ООО "СТОМАТОЛОГИЯ"	+			
г. Набережные Челны					
96.	ГАУЗ "Городская больница N 2"	+			
97.	ГАУЗ "Городская больница N 5"	+	+		
98.	ГАУЗ "Городская поликлиника N 3"	+			
99.	ГАУЗ "Городская поликлиника N 4"	+			
100.	ГАУЗ "Городская поликлиника N 6"	+	+		
101.	ГАУЗ "Городская поликлиника N 7"	+	+		
102.	ГАУЗ "Госпиталь для ветеранов войн" г. Набережные Челны	+	+		
103.	ГАУЗ "Детская городская поликлиника	+			

	N 2"				
104.	ГАУЗ "Детская городская поликлиника N 3"	+			
105.	ГАУЗ "Детская городская поликлиника N 4 им. Ф.Г. Ахмеровой"	+	+		
106.	ГАУЗ "Детская городская поликлиника N 5"	+			
107.	ГАУЗ "Детская городская поликлиника N 6"	+	+		
108.	ГАУЗ "Детская стоматологическая поликлиника N 1"	+			
109.	ГАУЗ "Камский детский медицинский центр"	+	+		
110.	ГАУЗ "Набережно-Челнинская инфекционная больница"	+			
111.	ГАУЗ "Станция скорой медицинской помощи"	+	+		
112.	ГАУЗ "Стоматологическая поликлиника N 1"	+			+
113.	ГАУЗ "Стоматологическая поликлиника N 2"	+			+
114.	ГАУЗ "Стоматологическая поликлиника N 3"	+			+
115.	ГВУЗ "Центр реабилитации слуха"	+	+	+	+
116.	ООО "Клиника диализа Закамье"	+			
117.	ООО "Клиника Нуриевых - Челны"	+			
118.	ООО "Клинико-диагностический центр "Авицена"	+			
119.	ООО "Консилиум"	+			
120.	ООО "Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем - Набережные Челны"	+			

121.	ООО "Прозрение"	+			
122.	ООО "ЮНИМЕД"	+			
123.	ООО Ассоциация клиник "Медицина будущего"	+			
124.	ООО Консультативный лечебно-диагностический центр Клиника семейная "ЗДОРОВЬЕ"	+			
125.	ООО Медицинский Центр "Клиника Мед 16"	+			
г. Казань					
126.	АО "АВА-Казань"	+	+		
127.	АО "Городская стоматология"	+			+
128.	ПАО "Камско-Волжское акционерное общество резинотехники "КВАРТ"	+			
129.	АО "Санаторий Крутушка"	+			
130.	ГАУЗ "Городская больница N 11" г. Казани	+	+		
131.	ГАУЗ "Городская детская больница N 1" г. Казани	+			
132.	ГАУЗ "Городская детская поликлиника N 6" г. Казани	+	+		
133.	ГАУЗ "Городская детская поликлиника N 7" г. Казани	+	+		
134.	ГАУЗ "Городская клиническая больница N 16" г. Казани	+	+	+	
135.	ГАУЗ "Городская клиническая больница N 7" г. Казани	+	+	+	
136.	ГАУЗ "Городская поликлиника N 1" г. Казани	+			
137.	ГАУЗ "Городская поликлиника N 10" г. Казани	+			
138.	ГАУЗ "Городская поликлиника N 11"	+			

	г. Казани				
139.	ГАУЗ "Городская поликлиника N 17" г. Казани	+	+		
140.	ГАУЗ "Городская поликлиника N 18" г. Казани	+			+
141.	ГАУЗ "Городская поликлиника N 19" г. Казани	+	+		
142.	ГАУЗ "Городская поликлиника N 20" г. Казани	+	+		
143.	ГАУЗ "Городская поликлиника N 21" г. Казани	+			
144.	ГАУЗ "Городская поликлиника N 3" г. Казани	+	+		
145.	ГАУЗ "Городская поликлиника N 4 "Студенческая" г. Казани	+			
146.	ГАУЗ "Городская поликлиника N 6" г. Казани	+	+		
147.	ГАУЗ "Городская поликлиника N 7" г. Казани	+			
148.	ГАУЗ "Городская поликлиника N 8" г. Казани	+	+		
149.	ГАУЗ "Городской диагностический центр по лабораторной диагностике инфекционных заболеваний" г. Казани		+		
150.	ГАУЗ "Госпиталь для ветеранов войн" г. Казани	+			
151.	ГАУЗ "Детская городская больница N 8" г. Казани	+			
152.	ГАУЗ "Детская городская клиническая больница N 7" г. Казани	+			
153.	ГАУЗ "Детская городская поликлиника N 10" г. Казани	+			

154.	ГАУЗ "Детская городская поликлиника N 11" г. Казани	+	+		
155.	ГАУЗ "Детская городская поликлиника N 2" г. Казани	+			
156.	ГАУЗ "Детская городская поликлиника N 4" г. Казани	+			
157.	ГАУЗ "Детская городская поликлиника N 9" г. Казани	+			
158.	ГАУЗ "Детская стоматологическая поликлиника N 1" г. Казани	+			
159.	ГЛУЗ "Детская стоматологическая поликлиника N 2" г. Казани	+			
160.	ГАУЗ "Детская стоматологическая поликлиника N 5" г. Казани	+			
161.	ГАУЗ "Детская стоматологическая поликлиника N 6" г. Казани	+			
162.	ГАУЗ "Казанский эндокринологический диспансер"	+			
163.	ГАУЗ "Клиника медицинского университета" г. Казани	+	+		
164.	ГАУЗ "Клиническая больница N 2" г. Казани	+	+		
165.	ГАУЗ "Станция скорой медицинской помощи" г. Казани	+	+		
166.	ГАУЗ "Центральная городская клиническая больница N 18" г. Казани	+	+		
167.	Казанская государственная медицинская академия - филиал ФГБОУ дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования"	+			

	Министерства здравоохранения Российской Федерации				
168.	Казанский филиал ООО "АВА-ПЕТЕР"	+	+		
169.	НМЧУ "Детский хоспис"		+		
170.	НУЗ "Отделенческая клиническая больница на станции Казань открытого акционерного общества "Российские железные дороги"				
171.	ОАО "Городская клиническая больница N 12" г. Казани	+	+	+	
172.	ОАО "Стоматологическая поликлиника N 9 "Дербышки"	+			+
173.	ООО "АЛЬБАДЕНТ"	+			
174.	ООО "БАРСМЕД"	+			
175.	ООО "ВИТА"	+			
176.	ООО "ВРТ"	+	+		
177.	ООО "Высокие Технологии Медицины"	+			
178.	ООО "Глазная хирургия Расческов"	+			
179.	ООО "ГРАН"	+			
180.	ООО "Игл-Клиник"	+			
181.	ООО "Клиника Латыпова Р.М."	+			
182.	ООО "Клиника Реабилитации"	+			
183.	ООО "Клиника семейной медицины +"	+			
184.	ООО "Клиника семейной медицины"	+			
185.	ООО "КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР АВИАСТРОИТЕЛЬНОГО РАЙОНА"	+			+
186.	ООО "КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР Аракчино"	+			
187.	ООО "Консультативно-диагностический центр на Четаева"	+			

188.	ООО "Кузляр"	+			
189.	ООО "Лечебно-диагностический центр "Фарм-Т"	+			
190.	ООО "Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем - Казань"	+			
191.	ООО "Медицинский диагностический центр"	+			
192.	ООО "Медицинский Центр Азбука Здоровья"	+			
193.	ООО "Медицинское объединение "Спасение"	+			
194.	ООО "Международный Центр Амбулаторного Диализа Казань"	+			
195.	ООО "МРТ плюс"	+			
196.	ООО "Научно-диагностический центр при Казанском Государственном Медицинском Университете"	+			
197.	ООО "Отель-Клиника"	+			
198.	ООО "Поликлиника профилактической медицины"	+			
199.	ООО "Семейный доктор"	+			+
200.	ООО "Ситилаб"	+			
201.	ООО "СОЦИАЛЬНАЯ СТОМАТОЛОГИЯ"	+			
202.	ООО "Стоматологическая поликлиника N 5" города Казани	+			+
203.	ООО "Стоматологическая поликлиника N 9 Азино" г. Казани	+			+
204.	ООО "Стоматологическая поликлиника N 9 города Казани"	+			+
205.	ООО "Стоматология"	+			

206.	ООО "ТехноМед"	+			
207.	ООО "Центр психотерапии "Гармония"	+			
208.	ООО Медицинское стоматологическое предприятие "Дентиатр"	+			
209.	ООО Стоматология "Ева Дент+"	+			
210.	ООО Центр хирургии и проктологии "Золотое сечение"	+			
211.	ФГАОУ высшего образования "Казанский (Приволжский) федеральный университет"	+	+	+	+
212.	ФГБОУ высшего образования "Казанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации	+			+
213.	ФГБУЗ Поликлиника Казанского научного центра Российской академии наук	+			
214.	Филиал ООО "Клиника ЛМС" в городе Казани	+			
215.	Филиал ООО "ИМЦ-Томография" в г. Казани	+			
Из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования		203			

***** Полный реестр медицинских организаций, сформированный в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 N 158н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования", находится на официальном сайте (www.fomsrt.ru) Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Татарстан;

****** Медицинские организации, участвующие в реализации Программы предоставления отдельным категориям граждан в Республике Татарстан услуг по зубопротезированию и слухопротезированию, в части слухопротезирования.

Список использованных сокращений:

АО - акционерное общество;
ГАУЗ - государственное автономное учреждение здравоохранения;
ГБОУ - государственное бюджетное образовательное учреждение;
ГБУЗ - государственное бюджетное учреждение здравоохранения;
ЗАО - закрытое акционерное общество;
ЛПУ - лечебно-профилактическое учреждение;
НУЗ - негосударственное учреждение здравоохранения;
НМЧУ - некоммерческое медицинское частное учреждение;
ОАО - открытое акционерное общество;
ООО - общество с ограниченной ответственностью;
ФГАОУ - федеральное государственное автономное образовательное учреждение;
ФГБУЗ - федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения.
ФГБОУ - федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

Приложение N 2
к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов

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

N п/п	Международное непатентованное наименование	Примечание	Форма выпуска
1	2	3	4
I. Антихолинэстеразные средства			
1.	Неостигмина метилсульфат		таблетки
2.	Пиридостигмина бромид		таблетки, раствор для инъекций
II. Опиоидные анальгетики и анальгетики смешанного действия			
1.	Морфин		таблетки, раствор для инъекций
2.	Трамадол		таблетки, раствор для инъекций, капсулы, свечи
3.	Тримеперидин		раствор для инъекций
4.	Фентанил		трансдермальная система
III. Ненаркотические анальгетики и нестероидные противовоспалительные средства			
1.	Кислота ацетилсалициловая		таблетки
2.	Парацетамол		таблетки, сироп, свечи
3.	Мелоксикам		таблетки
4.	Диклофенак		таблетки, раствор для инъекций, свечи
5.	Кеторолак		таблетки
6.	Ибупрофен		таблетки, суспензия, гель
IV. Средства для лечения подагры			
1.	Аллопуринол		таблетки
V. Прочие противовоспалительные средства			
1.	Сульфасалазин	при неспецифическом язвенном колите, болезни Бехтерева и	таблетки

		ревматоидном артрите	
2.	Месалазин	при неспецифическом язвенном колите и болезни Бехтерева	таблетки, свечи, суспензия
3.	Пеницилламин		таблетки
4.	Хлорохин		таблетки
VI. Средства для лечения аллергических реакций			
1.	Дифенгидрамин	для взрослых	таблетки
2.	Хлоропирамин		таблетки
3.	Лоратадин	сироп - детям до 3 лет	таблетки, сироп
4.	Кетотифен	сироп - детям до 3 лет	таблетки, сироп
VII. Противосудорожные средства			
1.	Фенобарбитал		таблетки, порошок
2.	Бензобарбитал		таблетки
3.	Фенитоин		таблетки
4.	Этосуксимид		капсулы
5.	Карбамазепин		таблетки, таблетки ретард
6.	Ламотриджин		таблетки
7.	Вальпроевая кислота		сироп, таблетки, таблетки пролонгированные
8.	Клоназепам		таблетки
VIII. Средства для лечения паркинсонизма			
1.	Тригексифенидил		таблетки
2.	Леводопа + карбидопа		таблетки
3.	Леводопа + бенсеразид		капсулы
4.	Пирибедил	при болезни Паркинсона	таблетки с контролируемым высвобождением
IX. Ликсиолитики			
1.	Диазепам		таблетки
2.	Феназепам		таблетки
3.	Мебикар		таблетки
4.	Нитразепам	при психических расстройствах	таблетки
X. Антипсихотики			
1.	Хлорпромазин		таблетки, драже
2.	Левомепромазин		таблетки, покрытые оболочкой
3.	Флуфеназина деканоат		раствор для инъекций
4.	Перфеназин		таблетки, покрытые оболочкой
5.	Трифлуоперазин		таблетки
6.	Тиопроперазин		таблетки

7.	Перициазин		капсулы, капли оральные
8.	Тиоридазин		таблетки, драже
9.	Галоперидол		таблетки, капли для внутреннего применения, раствор для внутримышечного введения (масляный)
10.	Клозапин		таблетки, гранулы
11.	Сульпирид	при психических расстройствах, шизофрении, эпилепсии	таблетки, капсулы
12.	Хлорпротиксен		таблетки
XI. Антидепрессанты и средства нормотимического действия			
1.	Лития карбонат		таблетки
2.	Амитриптилин		таблетки
3.	Пирлиндол		таблетки
XII. Прочие средства, влияющие на центральную нервную систему			
1.	Тизанидин		таблетки
2.	Циннаризин		таблетки
3.	Пирацетам		таблетки, капсулы
4.	Винпоцетин		таблетки
5.	Димефосфон		раствор для наружного и внутреннего применения
6.	Гопантеновая кислота		таблетки
7.	Баклофен		таблетки
8.	Толперизон		таблетки
9.	Корвалол		капли для внутреннего применения
XIII. Средства для профилактики и лечения инфекций			
Антибиотики			
1.	Доксициклин		капсулы
2.	Амоксициллин		таблетки, капсулы
3.	Бензилпенициллин		порошок для приготовления раствора для внутримышечного и подкожного введения
4.	Бензатин бензилпенициллин		порошок для внутримышечного введения
5.	Оксациллин		таблетки
6.	Цефоперазон	для больных муковисцидозом	порошок для инъекций
7.	Цефазолин		порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения
8.	Эритромицин		таблетки

9.	Азитромицин	сироп детям до 3 лет	таблетки, капсулы, сироп
Синтетические антибактериальные средства			
1.	Сульфацетамид	детям до 3 лет	капли глазные
2.	Нитроксолин		таблетки
3.	Фуразолидон		таблетки
4.	Сульфаметоксазол + триметоприм		таблетки
5.	Ципрофлоксацин		таблетки
Антимикобактериальные средства			
1.	Парааминосалициловая кислота	для больных туберкулезом	таблетки
2.	Циклосерин	для больных туберкулезом	капсулы
3.	Рифампицин	для больных туберкулезом	капсулы
4.	Рифабутин	для больных туберкулезом	таблетки
5.	Капреомицин	для больных туберкулезом	лиофилизированный порошок
6.	Изониазид	для больных туберкулезом	таблетки, раствор для инъекций
7.	Протионамид	для больных туберкулезом	драже
8.	Этионамид	для больных туберкулезом	драже
9.	Пиразинамид	для больных туберкулезом	таблетки
10.	Этамбутол	для больных туберкулезом	таблетки, капсулы
11.	Этамбутол + Изониазид + Рифампицин + Пиразинамид	для больных туберкулезом	таблетки
12.	Феназид	для больных туберкулезом	таблетки
13.	Канамицин	для больных туберкулезом	порошок для инъекций, раствор для инъекций
14.	Амикацин	для больных туберкулезом	порошок для инъекций
15.	Офлоксацин	для больных туберкулезом	таблетки
Противолепрозные препараты			
1.	Дапсон		таблетки
XIV. Противовирусные средства			
1.	Ацикловир	для онкобольных, больных СПИД, гематологическими заболеваниями, гемобластозами,	таблетки

		цитопениями и наследственными гемопатиями	
2.	Саквинавир	для больных СПИД	капсулы
3.	Индинавир	для больных СПИД	капсулы
4.	Ритонавир	для больных СПИД	капсулы
5.	Нельфинавир	для больных СПИД	таблетки, порошок для приема внутрь
6.	Зидовудин	для больных СПИД	таблетки, капсулы, раствор для приема внутрь, раствор для инфузий
7.	Диданозин	для больных СПИД	таблетки, порошок для приготовления орального раствора
8.	Ставудин	для больных СПИД	капсулы, порошок для приготовления орального раствора
9.	Ламивудин	для больных СПИД	таблетки, раствор для внутреннего применения
10.	Ламивудин + зидавудин	для больных СПИД	таблетки
11.	Фосфазид	для больных СПИД	таблетки
12.	Невирапин	для больных СПИД	таблетки, суспензия для приема внутрь
XV. Противогрибковые средства			
1.	Нистатин		таблетки, мазь
2.	Клотримазол		крем, таблетки вагинальные
3.	Флуконазол		капсулы
XVI. Противопаразитарные средства			
1.	Празиквантел		таблетки
2.	Мебендазол		таблетки
3.	Пирантел		таблетки, суспензия
4.	Метронидазол		таблетки
5.	Окситетрациклин + гидрокортизон		мазь
XVII. Противоопухолевые, иммунодепрессивные и сопутствующие средства			
1.	Ондансетрон	для онкологических больных	таблетки, раствор для инъекций
2.	Циклофосфамид	для онкологических больных, при ревматоидном артрите	порошок для приготовления инъекционного раствора
3.	Хлорамбуцил	для онкологических больных	таблетки
4.	Мелфалан	для онкологических больных	таблетки
5.	Бусульфан	для больных	таблетки

		гематологическими заболеваниями, гемобластозами, цитопениями и наследственными гемопатиями	
6.	Тиотепа	для онкологических больных	порошок для приготовления инъекционного раствора
7.	Ломустин	для онкологических больных	капсулы
8.	Метотрексат	для онкологических больных, при ревматоидном артрите	раствор для инъекций, порошок для инъекций, таблетки
9.	Меркаптопурин	для больных гематологическими заболеваниями, гемобластозами, цитопениями и наследственными гемопатиями	таблетки
10.	Цитарабин	для онкологических больных	раствор для инъекций, порошок для инъекций
11.	Фторурацил	для онкологических больных	раствор для инъекций
12.	Тегафур	для онкологических больных	капсулы
13.	Гемцитабин	для онкологических больных	лиофилизированный порошок для приготовления раствора для инфузий
14.	Капецитабин	для онкологических больных	таблетки
15.	Винбластин	для онкологических больных	лиофилизированный порошок для приготовления инъекционного раствора
16.	Винкристин	для онкологических больных	лиофилизированный порошок для приготовления инъекционного раствора, раствор для инъекций
17.	Доксорубицин	для онкологических больных	лиофилизированный порошок для приготовления инъекционного раствора, раствор для инъекций
18.	Эпирубицин	для онкологических больных	лиофилизированный порошок для приготовления

			инъекционного раствора, концентрат для инъекционного раствора
19.	Блеомицин	для онкологических больных	порошок для приготовления инъекционного раствора, лиофилизат для приготовления инъекционного раствора
20.	Митомицин	для онкологических больных	порошок для приготовления инъекционного раствора
21.	Этопозид	для онкобольных, больных гематологическими заболеваниями, гемобластозами, цитопениями и наследственными гемопатиями	раствор для инъекций, концентрат для приготовления раствора для инфузий, капсулы
22.	Иринотекан	для онкологических больных	раствор для инфузий, концентрат для приготовления раствора для инфузий
23.	Паклитаксел	для онкологических больных	раствор для инъекций, концентрат для приготовления раствора для инъекций
24.	Доцетаксел	для онкологических больных	концентрат для приготовления раствора для инъекций
25.	Цисплатин	для онкологических больных	раствор для инъекций, лиофилизированный порошок для приготовления раствора для инъекций
26.	Карбоплатин	для онкологических больных	лиофилизированный порошок для приготовления раствора для инъекций, концентрат для приготовления раствора для инфузий
27.	Оксалиплатин	для онкологических больных	порошок для раствора для инфузий, лиофилизированный порошок для приготовления инфузионного раствора
28.	Аспарагиназа	для онкологических	лиофилизированный

		больных	порошок для приготовления инъекционного раствора
29.	Гидроксикарбамид	для онкобольных, больных гематологическими заболеваниями, гемобластозами, цитопениями и наследственными гемопатиями	капсулы
30.	Бикалутамид	для онкологических больных	таблетки
31.	Золедроновая кислота	для онкологических больных	концентрат для приготовления раствора для инфузий, порошок для приготовления раствора для инфузий
32.	Бусерелин	для онкологических больных	лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия
33.	Урацил + Тегафур	для онкологических больных	капсулы
34.	Гозерелин	для онкологических больных	капсулы для подкожного введения пролонгированного действия
35.	Тамоксифен	для онкологических больных	таблетки
36.	Флутамид	для онкологических больных	таблетки
37.	Анастрозол	для онкологических больных	таблетки
38.	Летрозол	для онкологических больных	таблетки
39.	Эксеместан	для онкологических больных	таблетки
40.	Филграстим	для онкобольных, больных гематологическими заболеваниями, гемобластозами, цитопениями и наследственными гемопатиями	раствор для инъекций
41.	Ленограстим	для онкобольных, больных	лиофилизированный порошок для

		гематологическими заболеваниями, гемобластозами, цитопениями и наследственными гемопатиями	приготовления раствора для инъекций
42.	Интерферон альфа-2	для онкобольных, больных гематологическими заболеваниями, цитопениями и наследственными гемопатиями, больных вирусным гепатитом В (дети)	лиофилизированный порошок для приготовления инъекционного раствора, раствор для инъекций
43.	Циклоспорин	для онкобольных, больных гематологическими заболеваниями, гемобластозами, цитопениями, наследственными гемопатиями и после пересадки органов и тканей	концентрат для инфузий, капсулы, раствор для приема внутрь
44.	Микофеноловая кислота	для больных после пересадки органов и тканей	таблетки
45.	Микофенолата мофетил	для больных после пересадки органов и тканей	капсулы
46.	Азатиоприн		таблетки
47.	Ибандроновая кислота	для онкологических больных	концентрат для инфузионного раствора, раствор для инфузий
48.	Дексразоксан	для онкологических больных	порошок для приготовления раствора для инфузий
49.	Кальция фолинат	для онкологических больных	лиофилизированный порошок для приготовления раствора для инъекций, раствор для инъекций
50.	Хорионический гонадотропин		порошок для приготовления инъекционного раствора
51.	Дакарбазин	для онкологических больных	лиофилизированный порошок для инъекций
52.	Винорелбин	для онкологических больных	концентрат для раствора для инъекций, раствор

			для инъекций
XVIII. Средства, влияющие на кроветворение, систему свертывания			
1.	Варфарин		таблетки
2.	Железа сульфат + серин		сироп, капли
3.	Цианокобаламин		раствор для инъекций
4.	Эпоэтин альфа	для онкологических больных	раствор для инъекций, лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
5.	Кислота фолиевая		таблетки
XIX. Средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему			
1.	Дигоксин		таблетки
2.	Амиодарон		таблетки
3.	Нитроглицерин	спрей - для больных, перенесших острый инфаркт миокарда, в первые шесть месяцев	таблетки, капсулы, спрей
4.	Изосорбид динитрат		таблетки
5.	Изосорбид-5 мононитрат		таблетки, капсулы
6.	Ментола раствор в изовалерианате		таблетки, капсулы
7.	Клопидогрел	для больных после баллонной вазодилятации и установки стента в сосуд в первые три месяца	таблетки
8.	Гидрохлоротиазид		таблетки
9.	Фуросемид		таблетки
10.	Спиронолактон		таблетки
11.	Пентоксифиллин		таблетки
12.	Карведилол		таблетки
13.	Пропранолол		таблетки
14.	Метопролол		таблетки
15.	Бисопролол		таблетки
16.	Атенолол		таблетки
17.	Нифедипин		таблетки, таблетки ретард
18.	Верапамил		таблетки
19.	Дилтиазем		таблетки, таблетки пролонгированные
20.	Каптоприл		таблетки
21.	Лизиноприл		таблетки
22.	Эналаприл		таблетки
23.	Периндоприл		таблетки
24.	Розувастатин	для больных после аортокоронарного	таблетки

		шунтирования; баллонной вазодилятации и установки стента в сосуд в течение первых шести месяцев	
XX. Средства для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта			
Средства, используемые для лечения заболеваний, сопровождающихся эрозивно-язвенными процессами в пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке			
1.	Алгедрат + магния гидроксид		суспензия для приема внутрь
2.	Ранитидин		таблетки
3.	Фамотидин		таблетки
4.	Омепразол		капсулы
5.	Метоклопрамид		таблетки, раствор оральный
Спазмолитические средства			
1.	Дротаверин		таблетки
2.	Атропина сульфат		капли глазные
3.	Фенобарбитал + эрготамин + белладонны алкалоиды		таблетки
Слабительные средства			
1.	Бисакодил		таблетки, свечи
Панкреатические энзимы			
1.	Панкреатин	капсулы - для больных с муковисцидозом	таблетки, драже, капсулы
Средства, используемые для лечения заболеваний печени и желчевыводящих путей			
1.	Силибинин		капсулы, драже
2.	Метионин		таблетки
Средства для восстановления микрофлоры кишечника			
1.	Энтерол	детям до 3 лет	капсулы
2.	Бифидумбактерин	детям до 3 лет	таблетки, свечи, флаконы
XXI. Гормоны и средства, влияющие на эндокринную систему			
Средства для лечения сахарного диабета			
1.	Инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)		раствор для инъекций
2.	Инсулин лизпро		раствор для инъекций
3.	Инсулин аспарт		раствор для внутримышечного и подкожного введения, раствор для подкожного введения
4.	Инсулин изофан (человеческий генно-инженерный)		суспензия для подкожного введения

5.	Инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный)		суспензия для подкожного введения
6.	Инсулин аспарт двухфазный		суспензия для подкожного введения
7.	Инсулин гларгин		раствор для подкожного введения
8.	Инсулин детемир		раствор для подкожного введения
9.	Инсулин глулизин		раствор для подкожного введения
10.	Метформин		таблетки
11.	Пиоглитазон		таблетки
12.	Глибенкламид		таблетки
13.	Гликлазид		таблетки, таблетки с модифицированным высвобождением
14.	Глимепирид		таблетки
15.	Глибенкламид + метформин		таблетки
16.	Репаглинид		таблетки
Неполовые гормоны, синтетические субстанции и антигормоны			
1.	Соматропин		лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения во флаконах
2.	Десмопрессин		таблетки
3.	Флудрокортизон		таблетки
4.	Бетаметазон		крем, мазь
5.	Дексаметазон		таблетки
6.	Метилпреднизолон		таблетки
7.	Преднизолон		таблетки, раствор для инъекций
8.	Триамцинолон		таблетки
9.	Гидрокортизон		таблетки, мазь
10.	Кортизон		таблетки
11.	Левотироксин натрия		таблетки
12.	Лиотиронин		таблетки
13.	Тиамазол		таблетки
Прогестагены и их аналоги			
1.	Медроксипрогестерон	для онкологических больных	таблетки, суспензия для внутримышечного введения
Андрогены			
1.	Метилтестостерон		таблетки
2.	Тестостерон		капсулы
Антигонадотропины			
1.	Трипторелин		лиофилизат для приготовления суспензии

			для внутримышечного введения пролонгированного действия
Антиандрогены			
1.	Ципротерон ацетат		таблетки, раствор для инъекций
Анаболические стероиды			
1.	Нандролон		раствор для инъекций
XXII. Средства для лечения аденомы простаты			
1.	Доксазозин	для хронических урологических больных	таблетки
XXIII. Лекарственные препараты, влияющие на органы дыхания			
1.	Сальбутамол		аэрозоль для ингаляций, раствор для ингаляций
2.	Фенотерол		аэрозоль для ингаляции дозированный; раствор для ингаляций
3.	Формотерол		аэрозоль для ингаляций, порошок для ингаляций
4.	Салметерол + флутиказон	для больных бронхиальной астмой тяжелого течения	аэрозоль для ингаляций дозированный, порошок для ингаляций
5.	Формотерол + будесонид	для больных бронхиальной астмой тяжелого течения	порошок для ингаляций
6.	Фенотерол + ипратропия бромид		аэрозоль для ингаляции дозированный; раствор для ингаляций
7.	Беклометазон		аэрозоль для ингаляции дозированный
8.	Флутиказон		аэрозоль для ингаляции дозированный
9.	Будесонид	суспензия для ингаляций - для детей до 3 лет	порошок для ингаляций, суспензия для ингаляций
10.	Ипратропия бромид		аэрозоль для ингаляции дозированный; раствор для ингаляций
11.	Кислота кромоглициевая		аэрозоль для ингаляции дозированный
12.	Недокромил	детям до 3 лет	аэрозоль для ингаляции дозированный
13.	Теофиллин		таблетки ретард
14.	Аминофиллин		таблетки, раствор для инъекций
15.	Ацетилцистеин		таблетки
16.	Амброксол		таблетки, сироп

XXIV. Средства, применяемые в офтальмологии			
1.	Пилокарпин		глазные капли
2.	Ацетазоламид		таблетки
3.	Тимолол		глазные капли
4.	Бетаксолол		глазные капли
5.	Таурин		глазные капли
XXV. Витамины и минералы			
1.	Никотиновая кислота	детям до 3 лет	таблетки, ампулы
2.	Ретинол 35 мг + токоферола ацетат 0,1 г	детям до 3 лет	капсулы
3.	Поливитамины в чистом виде: аскорбиновая кислота 70 мг, никотинамид 15 мг, пиридоксина гидрохлорид 2 мг, ретинола ацетат 1,72 мг = 5 тыс. МЕ или ретинола пальмитат 2,75 мг, рибофлавин 2 мг, тиамина гидробромид 2,6 мг или тиамина гидрохлорид 2 мг		драже
4.	Ретинол		масляный раствор
5.	Дигидротахистерол		масляный раствор
6.	Эргокальциферол		масляный раствор, спиртовый раствор
7.	Тиамин		таблетки, раствор для инъекций
8.	Аскорбиновая кислота		таблетки, раствор для инъекций
9.	Альфа-токоферол		масляный раствор, капсулы
10.	Пиридоксин		таблетки, раствор для инъекций
11.	Рибофлавин		таблетки, раствор для инъекций
12.	Кальция глюконат		таблетки
13.	Калия-магния аспарагинат		таблетки
XXVI. Антисептические и дезинфицирующие средства			
1.	Йод		раствор спиртовый
2.	Нитрофурал		раствор, таблетки
3.	Этанол		раствор для наружного применения
XXVII. Белковые гидролизаты			
1.	Специализированное безфенил-аланиновое питание для детей	для больных фенилкетонурией	

	дошкольного и школьного возраста		
XXVIII. Предметы ухода за больными			
1.	Вата	для хирургических больных	
2.	Бинты	для хирургических больных	
3.	Шприц-ручки для введения гормона роста и иглы к ним		
4.	Инсулиновые шприцы и иглы к ним, шприц-ручки и иглы к ним		
5.	Тест-полоски к глюкометрам для определения глюкозы в крови	для больных с инсулинозависимым сахарным диабетом (I типа), для детей, подростков, беременных женщин	
6.	Катетеры Фолея; Нелатона	для онкологических больных	
7.	Катетеры Пеццера		
8.	Мочеприемники		
9.	Калоприемники		
10.	Аптечка новорожденного		
11.	Очки для коррекции зрения лицам, имевшим ранения, связанные с повреждением орбиты глаза и прилегающей к ней области		

Приложение N 3
к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов

Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	N строки	2017 год		плановый период			
				2018 год		2019 год	
		утвержденная стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы	
		всего, тыс. рублей	на 1 жителя (1 застрахованное лицо по ОМС) в год, рублей	всего, тыс. рублей	на 1 жителя (1 застрахованное лицо по ОМС) в год, рублей	всего, тыс. рублей	на 1 жителя (1 застрахованное лицо по ОМС) в год, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий - всего (сумма строк 02 + 03) в том числе:	01	44445511,1	11742,7	51003487,7	13480,0	53443850,5	14126,2
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	02	11164530,3	2885,8	12202773,2	3154,2	12628538,6	3264,3
II. Стоимость территориальной программы ОМС - всего** (сумма строк 04 + 08)	03	33280980,8	8856,9	38800714,5	10325,8	40815311,9	10861,9

1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05 + 06 + 07)	04	33280980,8	8856,9	38800714,5	10325,8	40815311,9	10861,9
1.1. субвенции из бюджета ФОМС**	05	33233724,1	8844,3	38800714,5	10325,8	40815311,9	10861,9
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06						
1.3. прочие поступления	07	47256,7	12,6	0,0	0,0	0,0	0,0
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, из них:	08						
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09						
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта	10						

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 обязательного медицинского страхования							

***** без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10)

****** без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 "Общегосударственные вопросы".

Справочно	всего, тыс. рублей	на 1 застрахованное лицо, рублей
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций в 2017 году	194357,00	51,7
Расходы на обеспечение выполнения ГФОМС своих функций в 2018 году	201093,30	53,5
Расходы на обеспечение выполнения ГФОМС своих функций в 2019 году	207361,70	55,2

Приложение N 4
к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по условиям ее оказания на 2017 год

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	N строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы, рублей			Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения, тыс. рублей			в % к итогу
					за счет средств консолидированного бюджета Республики Татарстан		за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета Республики Татарстан		за счет средств ОМС	
					средства бюджета	средства бюджета, передаваемые в бюджет ФОМС РТ на реализацию преимущественно одноканального финансирования через систему ОМС		средства бюджета	средства бюджета, передаваемые в бюджет ФОМС РТ на реализацию преимущественно одноканального финансирования через систему ОМС		
1	2	3	4	5	6.1	6.2	7	8.1	8.2	9	10
1. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта	01		X	X	1130,7	1719,4	X	4374361,9	6652014,5	X	24,8

Российской Федерации в том числе*:											
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная с территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызовов	0,026	2919,8	4,8	71,4	X	18438,6	276162,1	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызовов	0,021	1819,5	0,0	38,6	X	0,0	149228,8	X	X
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	посещений с профилактическими и иными целями	0,360	525,0	20,9	168,0	X	80756,0	650113,6	X	X
	05	обращений	0,074	1542,2	0,0	114,8	X	0,0	444056,1	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещений с профилактическими и иными целями	0	0,0	0,0	0,0	X	0,0	0,0	X	X
	07	обращений	0,004	952,7	0,0	3,4	X	0,0	13039,3	X	X
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	08	случаев госпитализации	0,0095	65758,1	92,1	529,6	X	356140,7	2048698,0	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случаев госпитализации	0,001	19129,5	0,0	19,4	X	0,0	75064,2	X	X
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	10	случаев лечения	0,003	18931,9	4,9	53,9	X	18877,2	208343,2	X	X
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случаев лечения	0,000	0,0	0,0	0,0	X	0,0	0,0	X	X

5. Паллиативная медицинская помощь	12	койко-дней	0,018	2515,2	0,0	45,3	X	0,0	175446,3	X	X
6. Иные государственные услуги (работы)	13	-	X	X	1008,0	198,8	X	3900149,4	769201,1	X	X
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Республики Татарстан	14	случаев госпитализации	0,0033	163008,9	0,0	537,6	X	0,0	2079994,1	X	X
II. Средства консолидированного бюджета Республики Татарстан на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:	15		X	X	35,7	0,00	X	138153,9	0,0	X	0,3
сани гарного транспорта	16	-			0,00	0,00	X		0,0	X	X
компьютерного томографа	17	-	X	X	0,00	0,00	X		0,0	X	X
магнитно-резонансного томографа	18	-			0,00	0,00	X		0,0	X	X
иного медицинского оборудования	19	-			35,7	0,00	X	138153,9	0,0	X	X
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	X	8856,9	X	0,0	33280980,8	74,9
скорая медицинская помощь (сумма строк 27 + 32)	21	вызовов	0,300	1850,5	X	0,0	555,2	X	0,0	2086114,9	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	22.1	посещений с профилактическими и иными целями	2,453	376,2	X	0,0	922,8	X	0,0	3467653,5	X
	22.	посещений	0,560	481,6	X	0,0	269,7	X	0,0	1013424,0	X

	2	по неотложной медицинской помощи									
	22.3	обращений	1,980	1054,0	X	0,0	2086,9	X	0,0	7841921,2	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30 + 35), в том числе:	23	случаев госпитализации	0,17376	24273,7	X	0,0	4217,7	X	0,0	15848588,4	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 + 35.1)	23.1	койко-дней	0,039	1654,0	X	0,0	64,5	X	0,0	242391,2	X
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2 + 35.2)	23.2	случаев госпитализации	0,0018	159416,3	X	0,0	283,4	X	0,0	1064900,6	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)	24	случаев лечения	0,06	11919,1	X	0,0	725,8	X	0,0	2727270,5	X
паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 37)	25	койко/дней								0,0	X
затраты на ведение дела СМО	26	-	X	X	X	X	78,8	X		296008,3	X
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	27			X	X	X	8778,1	X	X	32984972,5	74,2
скорая медицинская помощь	28	вызовов	0,300	1850,5	X	X	555,2	X	X	2086114,9	X
медицинская помощь в амбулаторных условиях	29.1	посещений с профилактическими и иными целями	2,453	376,2	X	X	922,8	X	X	3467653,5	X

	29.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,560	481,6	X	X	269,7	X	X	1013424,0	X
	29.3	обращений	1,980	1054,0	X	X	2086,9	X	X	7841921,2	X
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	30	случаев госпитализации	0,17376	24273,7	X	X	4217,7	X	X	15848588,4	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	койко-дней	0,039	1654,0	X	X	64,5	X	X	242391,2	X
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случаев госпитализации	0,0018	159416,3	X	X	283,4	X	X	1064900,6	X
медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случаев лечения	0,06	11919,1	X	X	725,8	X	X	2727270,5	X
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	32		X	X	X	X	X	X	X	0,0	
скорая медицинская помощь	33	вызовов									
медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещений с профилактической и иными целями									
	34.2	посещений по неотложной медицинской помощи									
	34.3	обращений									
специализированная	35	случаев									

медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе		госпитализации									
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	койко-дней									
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случаев госпитализации									
медицинская помощь в условиях дневного стационара	36	случаев лечения									
паллиативная медицинская помощь	37	койко-дней									
Итого (сумма строк 01 + 15 + 20)	38		X	X	1166,4	1719,4	8856,9	4512515,8	6652014,5	33280980,8	100,0

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

****** указываются расходы консолидированного бюджета Республики Татарстан на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТП ОМС;

******* в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом Республики Татарстан.

Численность застрахованных лиц по обязательному медицинскому страхованию в Республике Татарстан по состоянию на 1 апреля 2016 года - 3757653 человека;

Численность граждан, постоянно проживающих в Республике Татарстан, по данным Росстата, по состоянию на 1 января 2016 года - 3868730 человек.

Приложение N 5
к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 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 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов

Целевые значения критериев качества медицинской помощи

Наименование показателя	Единица измерения	Целевой показатель		
		2017 год	2018 год	2019 год
1	2	3	4	5
1. Удовлетворенность населения медицинской помощью,	% числа опрошенных	53,0	54,0	55,0
в том числе:				
городского населения		53,0	54,0	55,0
сельского населения		53,0	54,0	55,0
2. Смертность населения в трудоспособном возрасте	число умерших в трудоспособном возрасте на 100 тыс. человек населения	493,0	490,5	491,8
3. Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	%	41,0	40,5	40,0
4. Материнская смертность	на 100 тыс. человек, родившихся живыми	10,3	8,8	8,8
5. Младенческая смертность, в том числе:	на 1000 человек, родившихся живыми	6,1	6,0	6,0
городского населения		5,6	5,5	5,4
сельского населения		8,3	8,2	8,2
6. Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	%	9,0	9,0	9,0
7. Смертность детей в возрасте 0-4 лет	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	140,0	138,5	136,5
8. Доля умерших в возрасте 0-4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет	%	9,0	9,0	9,0

9. Смертность детей в возрасте 0-17 лет	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	78,5	78,0	78,0
10. Доля умерших в возрасте 0-17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-17 лет	%	13,0	13,0	13,0
11. Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	%	54,5	54,7	54,9
12. Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	%	1,7	1,6	1,5
13. Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	%	56,6	56,7	56,8
14. Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	%	51,0	52,0	53,0
15. Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	%	15	15	15
16. Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	%	60,5	61	62
17. 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, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	%	8	8	8
18. Доля пациентов с острыми	%	41,0	41,5	41,5

цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями				
19. Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	%	4,2	5,0	5,0
20. Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы	единиц на 1000 человек населения	0,08	0,07	0,07

Целевые значения критериев доступности медицинской помощи

1. Обеспеченность населения врачами	на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население	29,2	29,3	29,3
в том числе оказывающими медицинскую помощь в:				
амбулаторных условиях		17,6	17,7	17,7
стационарных условиях		12,7	12,7	12,7
2. Обеспеченность населения средним медицинским персоналом,	на 10 тыс. человек населения, включая городское и сельское население	90,3	90,4	90,4
в том числе оказывающим медицинскую помощь в:				
амбулаторных условиях		43,8	43,9	44,0
стационарных условиях		41,7	41,8	41,8
3. Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	%	8,6	9,0	9,0
4. Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу	%	1,2	1,2	1,2
5. Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей,	%	не менее 90	не менее 90	не менее 90
в том числе:				
городских жителей в городской местности		не менее 90	не менее 90	не менее 90

сельских жителей в сельской местности		не менее 90	не менее 90	не менее 90
6. Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	%	0,35	0,35	0,35
7. Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения	204,0	202,0	200,0
8. Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	%	6,0	6,0	6,0
9. Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки:	коэффициент			
выполнения функции врачебной должности, в том числе:		0,96	0,96	0,96
в городской местности		0,96	0,96	0,96
в сельской местности		0,96	0,96	0,96
показателей рационального использования коечного фонда, в том числе:		1,0	1,0	1,0
в городской местности		1,0	1,0	1,0
в сельской местности		1,0	1,0	1,0