



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

30.12.2022

г.Казань

КАРАР

№ 1497

О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденную постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 30.12.2021 № 1375 «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов»

Кабинет Министров Республики Татарстан ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденную постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 30.12.2021 № 1375 «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (с изменениями, внесенными постановлениями Кабинета Министров Республики Татарстан от 17.05.2022 № 456, от 30.07.2022 № 734, от 31.10.2022 № 1156), следующие изменения:

в пункте 3 раздела III Программы:

абзацы двадцать пятый – двадцать восьмой изложить в следующей редакции:

«В рамках реализации Территориальной программы ОМС осуществляется проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции и на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа, любым из методов в случае:

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

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

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

дополнить абзацем следующего содержания:

«При проведении исследований, указанных в абзаце двадцать пятом настоящего пункта, федеральными медицинскими организациями в процессе оказания медицинской помощи в стационарных условиях, в случае наличия у пациента признаков острого простудного заболевания неясной этиологии и при появлении симптомов, не исключающих наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, оплата медицинской помощи осуществляется Федеральным фондом обязательного медицинского страхования за законченный случай госпитализации по соответствующей клинико-статистической группе с учетом затрат на проведение исследований на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа, при оформлении соответствующей медицинской документации.»;

в разделе VII Программы:

таблицу 1 изложить в следующей редакции:

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

Виды и условия оказания медицинской помощи ¹	Единица измерения на одного жителя	2022 год		2023 год		2024 год	
		нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
1. Первичная медико-санитарная помощь	x	x	x	x	x	x	x
1.1. В амбулаторных условиях, в том числе:	x	x	x	x	x	x	x
с профилактической и иными целями ²	посещений	0,515	855,1	0,584	512,8	0,584	533,3
в связи с заболеваниями (обращениями) ³	обращений	0,105	2 894,7	0,1152	1 487,1	0,1152	1 546,6
2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) ⁴	случаев лечения	0,007	15 116,8	0,0032	15 188,0	0,0032	15 795,6
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,011	151 392,7	0,01168	87 971,0	0,01168	91 489,8
4. Паллиативная медицинская помощь	x	x	x	x	x	x	x
4.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ⁵ – всего, в том числе:	посещений	0,01		0,024		0,024	
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	посещений	0,0003	443,2	0,0176	461,0	0,0176	479,4
посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещений	0,0118	2 867,3	0,0064	2 305,1	0,0064	2 397,3
4.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	койко-дней	0,021	3 288,9	0,0736	2 725,4	0,0736	2 834,4

¹Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются Республикой Татарстан. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляющей воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2022 год 6 841,3 рубля, на 2023 год – 7 115 рублей, на 2024 год – 7 399,6 рубля.

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

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

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

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

таблицу 2 изложить в следующей редакции:

«Таблица 2

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

Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на одно застрахованное лицо	2022 год		2023 год		2024 год	
		нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей	нормативы объема медицинской помощи	нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,29	2 884,7	0,29	3 057,6	0,29	3 243,3
2. Первичная медико-санитарная помощь	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. Посещения с профилактической и иными целями ⁵ :	посещений / комплексных посещений	3,0	674,3	2,93	703,8	2,93	746,6
для проведения профилактических медицинских осмотров ¹	комплексных посещений	0,272	2 015,9	0,272	2 136,4	0,272	2 265,8
для проведения диспансеризации – всего	комплексных посещений	0,263	2 492,5	0,263	2 455,8	0,263	2 604,6
в том числе для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,0	1 017,5				
для посещений с иными целями, из них для медицинских организаций:		2,467	332,6	2,395	348,7	2,395	369,8
первого уровня оказания медицинской помощи	посещений	1,946					
второго уровня оказания медицинской помощи	посещений	0,313					
третьего уровня оказания медицинской помощи	посещений	0,208					
2.1.2. В неотложной форме, из них для медицинских организаций:	посещений	0,55	713,8	0,54	756,4	0,54	802,2
первого уровня оказания медицинской помощи	посещений	0,43					
второго уровня оказания медицинской помощи	посещений	0,07					
третьего уровня оказания медицинской помощи	посещений	0,05					
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращениями) и проведением следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования ² , из них для медицинских организаций:	обращений	1,7909	1 599,8	1,7877	1 695,40	1,7877	1 798,1
первого уровня оказания медицинской помощи	обращений	1,4127					

1	2	3	4	5	6	7	8
второго уровня оказания медицинской помощи	обращений	0,2269					
третьего уровня оказания медицинской помощи	обращений	0,1513					
компьютерная томография	исследований	0,04694	2 574,0	0,04632	2 694,0	0,04632	2 857,2
магнитно-резонансная томография	исследований	0,02634	3 581,7	0,02634	3 788,7	0,02634	4 018,2
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,08295	492,1	0,08286	521,5	0,08286	553,1
эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,03013	923,3	0,02994	978,5	0,02994	1 037,8
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,00092	8 174,2	0,00092	8 662,9	0,00092	9 187,7
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,01321	2 021,3	0,01321	2 142,1	0,01321	2 271,9
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследований	0,14233	600,5	0,08987	636,4	0,07189	675,0
2.1.4. Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация»	комплексных посещений	0,00289	18 460,5	0,00294	19 555,4	0,00294	19 555,4
3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь ³ :	x	x	x	x	x	x	x
3.1. В условиях дневных стационаров, в том числе:	x	x	x	x	x	x	x
для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций), из них для медицинских организаций:	случаев лечения	0,069158	23 192,7	0,068605	24 308,3	0,068619	25 784,9
первого уровня оказания медицинской помощи	случаев лечения	0,024955					
второго уровня оказания медицинской помощи	случаев лечения	0,032113					
третьего уровня оказания медицинской помощи	случаев лечения	0,01209					
3.1.1. Для оказания медицинской помощи по профилю «онкология»	случаев лечения	0,009007	79 186,3	0,009007	83 066,1	0,009007	87 165,8
3.1.2. Для оказания медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	случаев лечения	0,000463	124 745,9	0,000477	124 728,5	0,000491	124 728,5
3.2. В условиях круглосуточного стационара:	x	x	x	x	x	x	x
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций), из них для медицинских организаций:	случаев госпитализации	0,166658	37 316,0	0,166342	39 513,9	0,166356	41 803,1
первого уровня оказания медицинской помощи	случаев госпитализации	0,036016					
второго уровня оказания медицинской помощи	случаев госпитализации	0,080174					
третьего уровня оказания медицинской помощи	случаев госпитализации	0,050468					
3.2.1. По профилю «онкология»	случаев госпитализации	0,009488	101 250,1	0,009488	106 840,6	0,009488	112 804,8
3.2.2. Для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций ⁴	случаев госпитализации	0,004443	38 662,5	0,004443	40 797,2	0,004443	43 074,6

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

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

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

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

⁵Приложение № 6 к Программе.»;

пункт 2 изложить в следующей редакции:

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

за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан (в расчете на одного жителя) в 2022 году – 5 030,4 рубля, в 2023 году – 5 237,7 рубля, в 2024 году – 5 563,6 рубля;

за счет средств ОМС на финансирование базовой программы ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо) для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2022 году – 14 117,2 рубля, в 2023 году – 14 884,0 рубля, в 2024 году – 15 768,5 рубля.

Стоимость Программы для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2022 году – 73 347 637,9 тыс.рублей, в 2023 году – 77 075 230,6 тыс.рублей, в 2024 году – 81 696 849,4 тыс.рублей (приложения № 3 и № 4 к Программе), в том числе:

за счет средств ОМС на реализацию базовой программы для оказания медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в 2022 году – 53 678 079,6 тыс.рублей, в 2023 году – 56 593 630,9 тыс. рублей, в 2024 году – 59 957 087,7 тыс.рублей;

за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан в 2022 году – 19 669 558,3 тыс.рублей, в 2023 году – 20 481 599,7 тыс.рублей, в 2024 году – 21 739 761,7 тыс.рублей.»;

пункт 79 приложения № 1 к Программе изложить в следующей редакции:

«79.	160309	ООО «Мой медицинский центр Профмедицина-НК»		1	1	1»;
------	--------	---	--	---	---	-----

приложения № 3, 4, 6 к Программе изложить в новой редакции (прилагаются).

2. Установить, что настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

Премьер-министр
Республики Татарстан

А.В.Песошин



Приложение № 3
 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов
 (в редакции постановления
 Кабинета Министров
 Республики Татарстан
 от 30.12. 2022 № 1497)

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

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2022 год		Плановый период			
		утверждённая стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы	
		всего, тыс.рублей	на одного жи- теля (одно застра- хованное лицо) в год, рублей	всего, тыс.рублей	на одного жи- теля (одно застра- хованное лицо) в год, рублей	всего, тыс.рублей	на одного жи- теля (одно застра- хованное лицо) в год, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий – всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	1	73 347 637,9	19 147,6	77 075 230,6	20 121,7	81 696 849,4	21 332,1
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	2	19 669 558,3	5 030,4	20 481 599,7	5 237,7	21 739 761,7	5 563,6
II. Стоимость территориальной программы ОМС – всего** (сумма строк 04 + 08)	3	53 678 079,6	14 117,2	56 593 630,9	14 884,0	59 957 087,7	15 768,5
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	4	53 678 079,6	14 117,2	56 593 630,9	14 884,0	59 957 087,7	15 768,5
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС**	5	53 635 851,9	14 106,1	56 593 630,9	14 884,0	59 957 087,7	15 768,5

1	2	3	4	5	6	7	8
1.2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	6						
1.3. Прочие поступления	7	42 227,7	11,1				
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	8						
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	9						
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10						

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

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

Справочно	2022 год		2023 год		2024 год	
	всего, тыс.рублей	на одно застра- хованное лицо, рублей	всего, тыс.рублей	на одно застра- хованное лицо, рублей	всего, тыс.рублей	на одно застра- хованное лицо, рублей
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС Республики Татарстан своих функций	315 170,7	82,9	250 762,6	65,9	251 603,8	66,2

Приложение № 4
 к Программе государственных гарантий
 бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов
 (в редакции постановления
 Кабинета Министров
 Республики Татарстан
 от 30.12. 2022 № 1497)

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

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					рублей		тыс рублей		в % к итогу
					за счет средств бюджета Республики Татарстан	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета Республики Татарстан	за счет средств ОМС	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*:	01		x	x	4 980,1	x	19 472 936,1	x	26,55
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС, в том числе**:	02	вызовов	0,009	12 579,3	116,2	x	454 490,3	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызовов	0,005	2 888,9	13,7	x	53 526,3	x	x
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызовов	0,0001	231 944,5	14,1	x	55 202,8	x	x
2. Первая медико-санитарная помощь, предоставляемая:	05		x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	06		x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. С профилактической и иными целями***, том числе:	07	посещений	0,515	855,1	440,1	x	1 720 784,6	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещений	0,0	0,0	0,0	x	0,0	x	x
2.1.2. В связи с заболеваниями – обращений****, в том числе:	08	обращений	0,105	2 894,7	304,1	x	1 189 255,5	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращений	0,003	892,8	2,7	x	10 464,8	x	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.2. В условиях дневных стационаров****, в том числе:	09	случаев лечения	0,0	0,0	0,0	x	0,0	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случаев лечения	0,0	0,0	0,0	x	0,0	x	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)****, в том числе:	10	случаев лечения	0,007	15 116,8	105,4	x	412 009,6	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случаев лечения	0,0	0,0	0,0	x	0,0	x	x
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		0,011	151 392,7	1 715,9	x	6 709 269,0	x	x
4.1. В условиях дневных стационаров****, в том числе:	12	случаев лечения	0,0	0,0	0,0	x	0,0	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случаев лечения	0,0	0,0	0,0	x	0,0	x	x
4.2. В условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случаев госпитализации	0,01	126 839,8	1 107,9	x	4 332 085,2	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случаев госпитализации	0,001	27 952,2	16,9	x	65 939,2	x	x
5. Паллиативная медицинская помощь:	14		x	x	x	x	x	x	x
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная****, всего, в том числе:	15	посещений	0,01	2 805,0	34,0	x	133 133,4	x	x
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещений	0,0003	443,2	0,1	x	540,7	x	x
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещений	0,0118	2 867,3	33,9	x	132 592,7	x	x
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	коеко-дней	0,021	3 288,9	70,3	x	274 811,5	x	x
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случаев лечения	0,0	0,0	0,0	x	0,0	x	x
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17		x	x	2 194,1	x	8 579 182,2	x	x
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Республики Татарстан	18		x	x	608,0	x	2 377 183,8	x	x
II. Средства консолидированного бюджета Республики Татарстан на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС*****	19		x	x	50,3	x	196 622,2	x	0,27
санитарного транспорта	19.1		x	x	0,0	x	0,0	x	x
компьютерных томографов	19.2		x	x	16,8	x	65 800,0	x	x
магнитно-резонансных томографов	19.3		x	x	7,2	x	28 000,0	x	x
иного медицинского оборудования	19.4		x	x	26,3	x	102 822,2	x	x
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		x	x	x	14 117,2	x	53 678 079,6	73,18
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (сумма строк 33 + 43 + 55)	21	вызовов	0,29	2 884,7	x	836,6	x	3 180 886,6	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	22	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	23	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями – всего (сумма строк 35.1 + 45.1 + 57.1), из них:	23.1	посещений / комплексных посещений	3,0	674,3	x	2 024,4	x	7 697 694,6	x
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 35.1.1 + 45.1.1 + 57.1.1)	23.1.1	комплексных посещений	0,272	* 2 015,9	x	548,3	x	2 084 910,4	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
для проведения диспансеризации – всего (сумма строк 35.1.2 + + 45.1.2 + 57.1.2), в том числе:	23.1.2	комплексных посещений	0,263	2 492,5	x	655,5	x	2 492 530,0	x
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 35.1.2.1 + 45.1.2.1 + 57.1.2.1)	23.1.2.1	комплексных посещений	0,0	1 017,5	x	65,5	x	249 240,7	x
для посещений с иными целями (сумма строк 35.1.3 + 45.1.3 + + 57.1.3)	23.1.3	посещений	2,467	332,6	x	820,6	x	3 120 254,2	x
2.1.2. В неотложной форме (сумма строк 35.2 + 45.2 + 57.2)	23.2	посещений	0,55	713,8	x	390,7	x	1 485 550,4	x
2.1.3. В связи с заболеваниями – обращений – всего (сумма строк 35.3 + 45.3 + 57.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС:	23.3	обращений	1,7909	1 599,8	x	2 865,2	x	10 894 271,9	x
компьютерная томография (сумма строк 35.3.1 + 45.3.1 + + 57.3.1)	23.3.1	исследований	0,04694	2 574,0	x	120,8	x	459 410,5	x
магнитно-резонансная томография (сумма строк 35.3.2 + + 45.3.2 + 57.3.2)	23.3.2	исследований	0,02634	3 581,7	x	94,3	x	358 718,6	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 35.3.3 + 45.3.3 + 57.3.3)	23.3.3	исследований	0,08295	492,1	x	40,8	x	155 199,3	x
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 35.3.4 + 45.3.4 + 57.3.4)	23.3.4	исследований	0,03013	923,3	x	27,8	x	105 797,4	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 35.3.5 + 45.3.5 + + 57.3.5)	23.3.5	исследований	0,00092	8 174,2	x	7,5	x	28 593,4	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 35.3.6 + 45.3.6 + 57.3.6)	23.3.6	исследований	0,01321	2 021,3	x	26,7	x	101 527,8	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 35.3.7 + 45.3.7 + 57.3.7)	23.3.7	исследований	0,14233	600,5	x	85,5	x	324 984,0	x
2.1.4. Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» (сумма строк 35.4 + 45.4 + 57.4)	23.3.8	комплексных посещений	0,00289	18 460,5	x	53,4	x	202 936,7	x
2.2. В условиях дневных стационаров (сумма строк 36 + 46 + + 58), в том числе:	24	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 36.1 + 46.1 + 58.1)	24.1	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.2.2. При экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 36.2 + 46.2 + 58.2)	24.2	случаев	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 24 + 27), в том числе:	25	случаев лечения	0,069158	23 192,7	x	1 604,0	x	6 098 772,1	x
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология» (сумма строк 24.1 + 27.1)	25.1	случаев лечения	0,009007	79 186,3	x	713,2	x	2 711 972,4	x
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 24.2 + 27.2)	25.2	случаев	0,000463	124 745,9	x	57,8	x	219 802,2	x
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	26	x	x	x	x	x	x	x	x
4.1. В условиях дневных стационаров (сумма строк 39 + 49 + + 61), включая:	27	случаев лечения	0,069158	23 192,7	x	1 604,0	x	6 098 772,1	x
4.1.1. Медицинскую помощь по профилю «онкология» (сумма строк 39.1 + 49.1 + 61.1)	27.1	случаев лечения	0,009007	79 186,3	x	713,2	x	2 711 972,4	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.1.2. Медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодо-творении (сумма строк 39.2 + 49.2 + 61.2)	27.2	случаев	0,000463	124 745,9	x	57,8	x	219 802,2	x
4.2. В условиях круглосуточного стационара (сумма строк 40 + 50 + 62), в том числе:	28	случаев госпита-лизации	0,166658	37 316,0	x	6 218,9	x	23 646 655,5	x
4.2.1. Медицинская помощь по профилю «онкология» (сумма строк 40.1 + 50.1 + 62.1)	28.1	случаев госпита-лизации	0,009488	101 250,1	x	960,7	x	3 652 698,6	x
4.2.2. Для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций (сумма строк 40.2 + 50.2 + 62.2)	28.2	случаев госпита-лизации	0,004443	38 662,5	x	171,8	x	653 164,3	x
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 40.3 + 50.3 + 62.3)	28.3	случаев госпита-лизации	0,004054	169 620,5	x	687,7	x	2 614 869,2	x
5. Паллиативная медицинская помощь *****	29	x			x				x
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная****, всего, в том числе:	29.1	посещений			x				x
5.1.1. Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 51.1.1)	29.1.1	посещений			x				x
5.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 51.1.2)	29.1.2	посещений			x				x
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 51.2)	29.2	койко-дней			x				x
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 51.3)	29.3	случаев лечения			x				x
6. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 41 + 52 + 63)	30		x	x	x	124,0	x	471 311,8	x
7. Иные расходы (равно строке 53)	31		x	x	x				x
из строки 20:	32		x	x	x	14 117,2	x	53 678 079,6	73,18
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	33	вызовов	0,29	2 884,7	x	836,6	x	3 180 886,6	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	34	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	35	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями – всего (сумма строк 35.1.1 + 35.1.2 + 35.1.3), из них:	35.1	посещений / комплексных посещений	3,0	674,3	x	2 024,4	x	7 697 694,6	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	35.1.1	комплексных посещений	0,272	2 015,9	x	548,3	x	2 084 910,4	x
для проведения диспансеризации – всего, в том числе:	35.1.2	комплексных посещений	0,263	2 492,5	x	655,5	x	2 492 530,0	x
для проведения углубленной диспансеризации	35.1.2.1	комплексных посещений	0,0	1 017,5	x	65,5	x	249 240,7	x
для посещений с иными целями	35.1.3	посещений	2,467	332,6	x	820,6	x	3 120 254,2	x
2.1.2. В неотложной форме	35.2	посещений	0,55	713,8	x	390,7	x	1 485 550,4	x
2.1.3. В связи с заболеваниями – обращений – всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	35.3	обращений	1,7909	1 599,8	x	2 865,2	x	10 894 271,9	x
компьютерная томография	35.3.1	исследований	0,04694	2 574,0	x	120,8	x	459 410,5	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
магнитно-резонансная томография	35.3.2	исследований	0,02634	3 581,7	x	94,3	x	358 718,6	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	35.3.3	исследований	0,08295	492,1	x	40,8	x	155 199,3	x
эндоскопическое диагностическое исследование	35.3.4	исследований	0,03013	923,3	x	27,8	x	105 797,4	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	35.3.5	исследований	0,00092	8 174,2	x	7,5	x	28 593,4	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	35.3.6	исследований	0,01321	2 021,3	x	26,7	x	101 527,8	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	35.3.7	исследований	0,14233	600,5	x	85,5	x	324 984,0	x
2.1.4. Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация»	35.4	комплексных посещений	0,00289	18 460,5	x	53,4	x	202 936,7	x
2.2. В условиях дневных стационаров *****(сумма строк 36.1 + + 36.2), в том числе:	36	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	36.1	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	36.2	случаев	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	37	случаев лечения	0,069158	23 192,7	x	1 604,0	x	6 098 772,1	x
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	37.1	случаев лечения	0,009007	79 186,3	x	713,2	x	2 711 972,4	x
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении:	37.2	случаев	0,000463	124 745,9	x	57,8	x	219 802,2	x
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	38	x	x	x	x	x	x	x	x
4.1. В условиях дневных стационаров (за исключением медицинской реабилитации) – всего, в том числе:	39	случаев лечения	0,069158	23 192,7	x	1 604,0	x	6 098 772,1	x
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	39.1	случаев лечения	0,009007	79 186,3	x	713,2	x	2 711 972,4	x
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	39.2	случаев	0,000463	124 745,9	x	57,8	x	219 802,2	x
4.2. В условиях круглосуточного стационара (за исключением медицинской реабилитации) – всего, в том числе:	40	случаев госпитализации	0,166658	37 316,0	x	6 218,9	x	23 646 655,5	x
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	40.1	случаев госпитализации	0,009488	101 250,1	x	960,7	x	3 652 698,6	x
4.2.2. Для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	40.2	случаев госпитализации	0,004443	38 662,5	x	171,8	x	653 164,3	x
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь	40.3	случаев госпитализации	0,004054	169 620,5	x	687,7	x	2 614 869,2	x
5. Расходы на ведение дела СМО	41	x	x	x	x	124,0	x	471 311,8	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	42		x	x	x	0,0	x	0,0	0,0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	43	вызовов	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2. Первая медико-санитарная помощь	44	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	45	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями – всего, из них:	45.1	посещений / комплексных посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
для проведения профилактических медицинских осмотров	45.1.1	комплексных посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
для проведения диспансеризации – всего, в том числе:	45.1.2	комплексных посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
для проведения углубленной диспансеризации	45.1.2.1	комплексных посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
для посещений с иными целями	45.1.3	посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.1.2. В неотложной форме	45.2	посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.1.3. В связи с заболеваниями – обращений – всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	45.3	обращений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
компьютерная томография	45.3.1	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
магнитно-резонансная томография	45.3.2	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	45.3.3	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
эндоскопическое диагностическое исследование	45.3.4	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	45.3.5	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	45.3.6	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	45.3.7	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.1.4. Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация»	45.4	комплексных посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.2. В условиях дневных стационаров **** (сумма строк 46.1 + + 46.2), в том числе:	46	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	46.1	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	46.2	случаев	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	47	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	47.1	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	47.2	случаев	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	48	x	x	x	x	0,0	x	0,0	x
4.1. В условиях дневных стационаров (за исключением медицинской реабилитации) – всего, в том числе:	49	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	49.1	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	49.2	случаев	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
4.2. В условиях круглосуточного стационара (за исключением медицинской реабилитации) – всего, в том числе:	50	случаев госпитализации	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	50.1	случаев госпитализации	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
4.2.2. Для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	50.2	случаев госпитализации	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь	50.3	случаев госпитализации	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
5. Паллиативная медицинская помощь *****	51	x	0,0	x	x	0,0	x	0,0	x
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная ***** , всего, в том числе:	51.1	посещений	0,0	x	x	0,0	x	0,0	x
5.1.1. Посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	51.1.1	посещений	0,0	x	x	0,0	x	0,0	x
5.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами	51.1.2	посещений	0,0	x	x	0,0	x	0,0	x
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	51.2	койко-дней	0,0	x	x	0,0	x	0,0	x
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	51.3	случаев лечения	0,0	x	x	0,0	x	0,0	x
6. Расходы на ведение дела СМО	52	x	x	x	0,0	x	0,0	x	
7. Иные расходы	53	x	x	x	x	0,0	x	0,0	x
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (дополнительное финансовое обеспечение):	54		x	x	x	0,0	x	0,0	0,0
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	55	вызовов	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2. Первичная медико-санитарная помощь	56	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1. В амбулаторных условиях:	57	x	x	x	x	x	x	x	x
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями – всего, из них:	57.1	посещений / комплексных посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
для проведения профилактических медицинских осмотров	57.1.1	комплексных посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
для проведения диспансеризации – всего, в том числе:	57.1.2	комплексных посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
для проведения углубленной диспансеризации	57.1.2.1	комплексных посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
для посещений с иными целями	57.1.3	посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.1.2. В неотложной форме	57.2	посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.1.3. В связи с заболеваниями – обращений – всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	57.3	обращений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
компьютерная томография	57.3.1	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
магнитно-резонансная томография	57.3.2	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	57.3.3	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
эндоскопическое диагностическое исследование	57.3.4	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	57.3.5	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	57.3.6	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	57.3.7	исследований	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.4. Обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация»	57.4	комплексных посещений	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.2. В условиях дневных стационаров **** (сумма строк 58.1 + + 58.2), в том числе:	58	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	58.1	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	58.2	случаев	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	59	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
3.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	59.1	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	59.2	случаев	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
4. Специализированная, включая высокотехнологичную, медицинская помощь, в том числе:	60	x	x	x	x	0,0	x	0,0	x
4.1. В условиях дневных стационаров (за исключением медицинской реабилитации) – всего, в том числе:	61	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	61.1	случаев лечения	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	61.2	случаев	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
4.2. В условиях круглосуточного стационара (за исключением медицинской реабилитации) – всего, в том числе:	62	случаев госпитализации	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю «онкология»	62.1	случаев госпитализации	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
4.2.2. Для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях и реабилитационных отделениях медицинских организаций	62.2	случаев госпитализации	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
4.2.3. Высокотехнологичная медицинская помощь	62.3	случаев госпитализации	0,0	0,0	x	0,0	x	0,0	x
5. Расходы на ведение дела СМО	63	x	x	x	x	0,0	x	0,0	x
Итого (сумма строк 01 + 19 + 20)	64		x	x	5 030,4	14 117,2	19 669 558,3	53 678 079,6	100,0

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

**Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются Республикой Татарстан. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляющей воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) составляет на 2022 год 6 841,3 рубля, на 2023 год – 7 115,0 рубля, на 2024 год – 7 399,6 рубля.

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

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

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

*****Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), устанавливаются Республикой Татарстан на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 – 2024 годы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. № 2505.

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

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

***** Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежем Республики Татарстан.

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

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

Приложение № 6
 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (в редакции постановления Кабинета Министров Республики Татарстан от 30.12. 2022 № 1497)

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

№ строки	Показатель (на одного жителя / одно застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		бюджетные ассигнования бюджета Республики Татарстан	средства ОМС
1	Объем посещений с профилактической и иными целями – всего (сумма строк 2 + 3 + 4) из них объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием, в том числе:	0,01	3,0
2	I. Норматив комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая первое посещение для проведения диспансерного наблюдения)		0,272
3	II. Норматив комплексных посещений для проведения диспансеризации		0,263
4	III. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 5 + 6 + 7 + 10 + 11), в том числе:	0,01	2,46
5	объем посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением первого посещения)		0,25
6	объем посещений для проведения 2-го этапа диспансеризации		0,04
7	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 8 + 9), в том числе:	0,01	
8	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,0003	
9	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,0118	
10	объем разовых посещений в связи с заболеванием		0,84
11	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)		0,76
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья		0,02
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,009