



**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

**КАРАР**

25.11.2024

г.Казань

№ 1055

О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденную постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 30.12.2023 № 1757 «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»

Кабинет Министров Республики Татарстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

Внести в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденную постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 30.12.2023 № 1757 «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» (с изменениями, внесенными постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 29.06.2024 № 478), следующие изменения:

в разделе III:

абзац одиннадцатый пункта 2 изложить в следующей редакции:

«оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями, в том числе в условиях дневного стационара в соответствии с клиническими рекомендациями и критериями оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в условиях дневного стационара, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации;»;

в пункте 3:

абзац третий после слова «наблюдения» дополнить словами «, включая диспансерное наблюдение работающих граждан,»;

в абзаце тридцать пятом цифры «2025» заменить цифрами «2024»;

дополнить пунктом 5 следующего содержания:

«5. Страховые медицинские организации проводят экспертизу качества всех случаев экстракорпорального оплодотворения, осуществленных в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, включая оценку его эффективности (факт наступления беременности). Результаты экспертиз направляются страховыми медицинскими организациями в ТФОМС Республики Татарстан и рассматриваются на заседаниях Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Татарстан при решении вопросов о распределении медицинским организациям объемов медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению.»;

пункт 1 раздела V дополнить абзацами следующего содержания:

«транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи, которая оказывается методом заместительной почечной терапии, и обратно.

На основании межрегионального соглашения, заключаемого между Республикой Татарстан и соответствующим субъектом Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат, связанных с оказанием медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, и паллиативной медицинской помощи, осуществляется возмещение затрат:

субъекту Российской Федерации, на территории которого гражданам, зарегистрированным по месту жительства на территории Республики Татарстан, оказана медицинская помощь при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, и паллиативная медицинская помощь;

Республике Татарстан за оказанную медицинскими организациями республики медицинскую помощь при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, и паллиативную медицинскую помощь гражданам, зарегистрированным по месту жительства на территории других субъектов Российской Федерации.»;

в разделе VI:

абзац шестой пункта 1.5 подраздела 1 после слова «питания» дополнить словами «(в том числе для ветеранов боевых действий)»;

подраздел 4 изложить в следующей редакции:

«4. Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения,  
профилактических осмотров несовершеннолетних,  
диспансерное наблюдение граждан

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

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

Диспансеризация и профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в медицинских организациях, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, в соответствии с программами и сроками, утвержденными нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации, при условии информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

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

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

В рамках проведения профилактических мероприятий Министерство здравоохранения Республики Татарстан обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и субботу, а также предоставляет гражданам возможность записи на медицинские исследования, осуществляемой в том числе очно, по телефону и дистанционно. График проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации размещается медицинской организацией в открытом доступе на стенде при входе в медицинскую организацию, а также на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Ветераны боевых действий, в том числе ветераны боевых действий – участники специальной военной операции, имеют право на прохождение диспансеризации и профилактических осмотров во внеочередном порядке.

Порядок проведения профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения застрахованных лиц, в том числе в вечерние часы в будние дни и субботу, устанавливается Министерством здравоохранения Республики Татарстан в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения, для выявления болезней эндокринной системы, органов пищеварения и других заболеваний, а также для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению № 5 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2023 г. № 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» (далее – углубленная диспансеризация).

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

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Медицинские организации, в том числе медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее – федеральные медицинские организации), имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в ТФОМС Республики Татарстан. ТФОМС Республики Татарстан посредством государственной информационной системы обязательного медицинского страхования доводит указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

Информирование граждан о возможности пройти углубленную диспансеризацию осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», сети радиотелефонной связи (СМС-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)».

Медицинские организации организуют прохождение углубленной диспансеризации гражданином в течение одного дня исходя из выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения № 5 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2023 г. № 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов».

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в течение трех рабочих дней в установленном порядке направляется на дополнительные обследования, ставится на диспансерное наблюдение. При наличии показаний ему оказываются соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья (далее – диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин), в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, осуществляется забор материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача – акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья) данная медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за три рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

Перечень исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, приведен в приложении № 6 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Правитель-

ства Российской Федерации от 28 декабря 2023 г. № 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов».

Министерство здравоохранения Республики Татарстан размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также порядок их работы.

В целях приближения к месту жительства, работы или учебы гражданина профилактических медицинских осмотров и диспансеризации медицинские организации формируют выездные медицинские бригады. О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за семь календарных дней информируют страховые медицинские организации, к которым прикреплены граждане, подлежащие диспансеризации и проживающие в месте выезда медицинской бригады. Страховые медицинские организации в свою очередь не менее чем за три дня информируют застрахованных лиц, проживающих в месте выезда, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, а также осуществляют мониторинг прихода граждан на указанные осмотры с передачей соответствующих данных территориальным фондам обязательного медицинского страхования.

ТФОМС Республики Татарстан осуществляет сбор данных о количестве лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию и диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, результатах проведенных мероприятий и передает агрегированные сведения Федеральному фонду обязательного медицинского страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

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

При проведении профилактического медицинского осмотра, диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации.

В случае выявления у гражданина в течение одного года после прохождения диспансеризации заболевания, которое могло быть выявлено на диспансеризации, страховая медицинская организация проводит по данному случаю диспансеризации медико-экономическую экспертизу, а при необходимости – экспертизу качества медицинской помощи в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Рос-

сийской Федерации. Результаты указанных экспертиз направляются в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения для рассмотрения и принятия мер реагирования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Порядок организации диспансеризации ветеранов боевых действий – участников специальной военной операции утверждается постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан.

Порядок проведения профилактических мероприятий с учетом особенностей реализации базовой программы ОМС в условиях возникновения угрозы распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), а также в случае распространения иных острых респираторных вирусных инфекций устанавливается Министерством здравоохранения Республики Татарстан в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

Диспансерное наблюдение проводится в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Оценку соблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) осуществляют страховые медицинские организации с передачей сведений о фактах несоблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) Министерству здравоохранения Республики Татарстан и ТФОМС Республики Татарстан для проведения анализа и принятия управленческих решений.

Медицинские организации с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», а также с привлечением страховых медицинских организаций информируют застрахованное лицо, за которым установлено диспансерное наблюдение, о рекомендуемых сроках явки на диспансерный прием (осмотр, консультацию).

Министерство здравоохранения Республики Татарстан в пределах своей компетенции создает условия для проведения диспансерного наблюдения в медицинских организациях работодателя и (или) образовательной организации и их структурных подразделениях (кабинет врача, здравпункт, медицинский кабинет, медицинская часть и другие подразделения), осуществляющих медицинское обслуживание работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, а при отсутствии у работодателя и (или) образовательной организации такой медицинской организации (структурного подразделения) – в медицинской организации по соглашению с ней.

В отношении работающих застрахованных лиц по месту осуществления служебной деятельности может быть организовано проведение диспансерного наблюдения в целях профилактики развития профессиональных заболеваний или осложнений, обострений ранее сформированных хронических неинфекционных заболеваний.

Организация диспансерного наблюдения работающих граждан может осуществляться:

при наличии у работодателя подразделения (кабинет врача, здравпункт, медицинский кабинет, медицинская часть и другие подразделения), оказывающего медицинскую помощь работникам организации силами и средствами такого подразделения;

при отсутствии у работодателя указанного подразделения путем заключения работодателем договора с государственной медицинской организацией любой подведомственности, участвующей в базовой (территориальной) программе ОМС и имеющей материально-техническую базу и медицинских работников, необходимых для проведения диспансерного наблюдения работающего гражданина (с оплатой такой медицинской помощи по отдельным реестрам счетов в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации).

Копия договора о проведении диспансерного наблюдения работающих граждан между работодателем и указанной медицинской организацией, заверенная в установленном порядке, направляется медицинской организацией в ТФОМС Республики Татарстан в целях последующей оплаты оказанных комплексных посещений по диспансерному наблюдению работающих граждан в рамках отдельных реестров счетов.

Диспансерное наблюдение работающего гражданина также может быть проведено силами медицинской организации, к которой прикреплен работающий гражданин, с использованием выездных методов работы и организацией осмотров и исследований по месту осуществления гражданином служебной деятельности.

Если медицинская организация, осуществляющая диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с настоящим разделом Программы, не является медицинской организацией, к которой прикреплен работающий гражданин, то данная организация направляет сведения о результатах прохождения работающим гражданином диспансерного наблюдения в медицинскую организацию, к которой прикреплен гражданин, с использованием федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» в течение трех рабочих дней после получения указанных результатов.

В этом случае ТФОМС Республики Татарстан осуществляет контроль за правильностью учета проведенного диспансерного наблюдения работающих граждан в целях исключения дублирования данного наблюдения.

Порядок проведения диспансерного наблюдения работающих граждан и порядок обмена информацией о результатах такого диспансерного наблюдения между медицинскими организациями устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

ТФОМС Республики Татарстан ведет учет всех случаев проведения диспансерного наблюдения работающих граждан (в разрезе каждого застрахованного работающего гражданина) с ежемесячной передачей соответствующих обезличенных данных Федеральному фонду обязательного медицинского страхования.

Министерство здравоохранения Российской Федерации дает разъяснения по порядку проведения диспансерного наблюдения работающих граждан, а также осуществляет его мониторинг. Разъяснения по порядку оплаты диспансерного наблюдения работающих граждан дает Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.»;



последний абзац подраздела 18 признать утратившим силу;  
 в таблице 1 раздела VII:  
 в пункте 2 раздела II:  
 подпункт 2.1.3.2 признать утратившим силу;  
 после подпункта 2.1.7.3 дополнить подпунктом 2.1.7.4 следующего содержания:

«2.1.7.4. Диспансерного наблюдения работающих граждан	комплексных посещений	0,034623	2 288,8	0,034623	2 430,7	0,034623	2 574,1»;
---	-----------------------	----------	---------	----------	---------	----------	-----------

после подпункта 2.1.8 дополнить подпунктом 2.1.9 следующего содержания:

«2.1.9. Посещения в рамках диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья	комплексных посещений	0,013421	3 650,1	0,013421	3 876,1	0,013421	4 104»;
--	-----------------------	----------	---------	----------	---------	----------	---------

в пункте 6 раздела III:  
 после подпункта 6.1.2 дополнить подпунктом 6.1.2.1 следующего содержания:

«6.1.2.1. в том числе для детского населения	посещений	0,00115	2 514,0	0,00115	2 703,0	0,00115	2 906,1»;
--	-----------	---------	---------	---------	---------	---------	-----------

после подпункта 6.2 дополнить подпунктом 6.2.1 следующего содержания:

«6.2.1. в том числе для детского населения	койко-дней	0,00316	2 992,3	0,00316	3 248,0	0,00316	3 515,3»;
--	------------	---------	---------	---------	---------	---------	-----------

сноску 7 к таблице 1 дополнить абзацем следующего содержания:  
 «Норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансеризации детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме, на 2024 – 2026 годы составляет 4 136,45 рубля.»;  
 приложения № 1, 5, 6 изложить в новой редакции (прилагаются);  
 приложение № 8 признать утратившим силу.

Премьер-министр  
 Республики Татарстан



А.В.Песошин

Приложение № 1  
к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов  
(в редакции постановления Кабинета Министров Республики Татарстан от 25.11.2024 № 1055 )

**Перечень  
медицинских организаций, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию, в 2024 году**

№ п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	В том числе*									
			осуществляющей деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан	осуществляющей деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	проводящей профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе		проводящей диспансерное наблюдение	проводящей медицинскую реабилитацию	в том числе		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	166602	ГАУЗ <sup>1</sup> «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан» <sup>**</sup>	1	1	1				1	1	1	1

<sup>1</sup>Список использованных сокращений – на стр.12.





1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
31.	160002	ГАУЗ «Альметьевская межрайонная многопрофильная больница»	1	1	1	1		1	1			1
32.	160232	ООО «МРТ Экспресс»		1								
33.	166254	ООО «ФармГрупп»		1								
34.	160409	ПАО «Татнефть» имени В.Д.Шашина		1					1			1
35.	160047	ООО «Варикоза нет»		1								
36.	161701	ГАУЗ «Апастовская центральная районная больница»***	1	1	1	1		1				
37.	161801	ГАУЗ «Арская центральная районная больница»***	1	1	1	1		1				
38.	161901	ГАУЗ «Атнинская центральная районная больница»***	1	1	1	1		1				
39.	162101	ГАУЗ «Бавлинская центральная районная больница»***	1	1	1	1		1				
40.	162205	ГАУЗ «Балтасинская центральная районная больница»***	1	1	1	1		1				
41.	160501	ГАУЗ «Бугульминская центральная районная больница»***	1	1	1	1	1	1				
42.	160502	ООО «Медстом»		1								
43.	162001	ГАУЗ «Буинская центральная районная больница»***	1	1	1	1	1	1				
44.		ГАУЗ «Республиканский детский санаторий села Черки-Кильдуразы»	1									
45.	162301	ГАУЗ «Верхнеуслонская центральная районная больница»	1	1	1	1		1				
46.	162401	ГАУЗ «Высокогорская центральная районная больница»***	1	1	1	1		1				
47.	162402	ООО «Центр Нефрологии»		1								
48.	162501	ГАУЗ «Дрожжановская центральная районная больница»***	1	1	1	1		1				
49.	160608	АО «Стоматологическая поликлиника «АлСтом»***	1	1								
50.	160601	ГАУЗ «Елабужская центральная районная больница»	1	1	1	1	1	1				
51.	160610	ООО «Кристалл Клиник»		1								
52.	160611	ООО «Центр глазной хирургии – Елабуга»		1								
53.	161101	ГАУЗ «Заинская центральная районная больница»***	1	1	1	1		1				
54.	160701	ГАУЗ «Зеленодольская центральная районная больница»***	1	1	1	1	1	1	1	1		
55.	162601	ГАУЗ «Кайбицкая центральная районная больница»***	1	1	1	1		1				



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
77.	160215	ООО «Центр микрохирургии глаза Прозрение»		1								
78.	163401	ГАУЗ «Новошешминская центральная районная больница»***	1	1	1	1		1				
79.	163501	ГАУЗ «Нурлатская центральная районная больница»***	1	1	1	1		1				
80.	160042	ООО Медицинский Диагностический Центр «Шифа Клиник»		1								
81.	163601	ГАУЗ «Пестречинская центральная районная больница»***	1	1	1	1		1				
82.	163701	ГАУЗ «Рыбно-Слободская центральная районная больница»***	1	1	1	1		1				
83.	163702	ООО «МЕДИНА»		1								
84.	163801	ГАУЗ «Сабинская центральная районная больница»***	1	1	1	1		1				
85.	163803	ООО «Медицинский центр «Харакят»		1								
86.	163802	ООО «Межрайонный центр глазной хирургии»		1								
87.	163901	ГАУЗ «Сармановская центральная районная больница»***	1	1	1	1		1				
88.	164101	ГАУЗ «Тетюшская центральная районная больница»***	1	1	1	1		1				
89.	164201	ГАУЗ «Тукаевская центральная районная больница»***	1	1	1	1		1				
90.	164401	ГАУЗ «Тюлячинская центральная районная больница»***	1	1	1	1		1				
91.	164301	ГАУЗ «Черемшанская центральная районная больница»***	1	1	1	1		1				
92.	160901	ГАУЗ «Чистопольская центральная районная больница»***	1	1	1	1	1	1	1			1
93.	164501	ГАУЗ «Уруссинская центральная районная больница Ютазинского муниципального района Республики Татарстан»***	1	1	1	1		1				
94.	164503	ООО «ИЛЬМАН»		1								
95.	164502	ООО «СТОМАТОЛОГИЯ»		1								
96.	160201	ГАУЗ «Городская больница № 2»	1	1	1	1	1	1				
97.	160204	ГАУЗ «Городская больница № 5»	1	1	1	1	1	1				
98.	160202	ГАУЗ «Городская поликлиника № 3»	1	1	1	1	1	1				
99.	160216	ГАУЗ «Городская поликлиника № 4 имени Л.Н.Ганиевой»	1	1	1	1	1	1				
100.	160229	ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»	1	1	1	1	1	1				













1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
221.	166251	ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Республике Татарстан»		1								
222.	166711	ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Казань»		1	1	1	1	1				
223.	166253	Казанская государственная медицинская академия – филиал ФГБОУ дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации		1								
224.	164603	ООО «М-ЛАЙН»		1								
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, – всего, в том числе:			133	215	97	79	39	80	30	19	15	19
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров			1	1	1	1	1	1	0	0	0	0

\*Заполняется знак отличия (1).

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

\*\*\*Оказывающие в том числе отдельным категориям граждан в Республике Татарстан услуги по зубопротезированию.

Список использованных сокращений:

АО – акционерное общество;

ГАУ – государственное автономное учреждение;

ГАУЗ – государственное автономное учреждение здравоохранения;

ГБУЗ – государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

МАНО – медицинская автономная некоммерческая организация;

НМЧУ – некоммерческое медицинское частное учреждение;

ООО – общество с ограниченной ответственностью;

ПАО – публичное акционерное общество;

ФГАОУ – федеральное государственное автономное образовательное учреждение;

ФГБОУ – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение;

ФКУЗ – федеральное казенное учреждение здравоохранения;

ЧУЗ – частное учреждение здравоохранения.

Приложение № 5  
к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов  
(в редакции постановления Кабинета Министров Республики Татарстан от 25.11.2024 № 1055 )

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

Целевые значения критериев доступности медицинской помощи

Наименование показателя	Единица измерения	Целевой показатель		
		2024 год	2025 год	2026 год
1	2	3	4	5
1. Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи	процентов числа опрошенных	75,0	75,5	76,0
в том числе:				
городского населения		75,0	75,5	76,0
сельского населения		75,0	75,5	76,0
2. Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий	процентов	7,9	7,9	7,9
3. Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий	процентов	1,8	1,8	1,8
4. Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	процентов	2,3	2,3	2,3
5. Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	процентов	100	100	100
6. Число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	человек	10	10	10
7. Число пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	человек	10	10	10
8. Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями	процентов	70,0	70,0	70,0

1	2	3	4	5
9. Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	процентов	60,0	60,0	60,0
10. Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	процентов	70,0	70,0	70,0
11. Доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом «сахарный диабет», обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови	процентов	85,0	85,0	85,0

### Целевые значения критериев качества медицинской помощи

Наименование показателя	Единица измерения	Целевой показатель		
		2024 год	2025 год	2026 год
1	2	3	4	5
1. Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	процентов	18,6	18,6	18,6
2. Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних	процентов	11,0	11,0	11,0
3. Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	процентов	15,1	15,2	15,3
4. Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, от общего количества лиц, прошедших указанные осмотры	процентов	0,11	0,12	0,13
5. Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процентов	100,0	100,0	100,0
6. Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процентов	63,5	64,5	65,0
7. Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению	процентов	56,0	58,0	60,0
8. Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процентов	13,7	13,7	13,7
9. Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процентов	65,0	65,0	65,0
10. Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с территориальной программой государственных гарантий	процентов	1,0	1,0	1,0
11. Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процентов	43,0	43,0	43,0
12. Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	процентов	18,7	18,7	18,7

1	2	3	4	5
13. Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	процентов	7,0	7,0	7,0
14. Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи	процентов	100	100	100
15. Доля пациентов, получающих лечебное (энтеральное) питание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании паллиативной медицинской помощи	процентов	100	100	100
16. Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин (отдельно по мужчинам и женщинам)	процентов	35,0	35,0	35,0
в том числе:				
мужчин		30,0	30,0	30,0
женщин		40,0	40,0	40,0
17. Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций «Женское бесплодие»	процентов	100	100	100
18. Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года	число циклов	1 391	1 391	1 391
19. Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность	процентов	35,0	35,5	36,0
20. Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершилась родами, в общем числе женщин, которым были проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов)	процентов	28,0	28,0	28,0
21. Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы государственных гарантий	единиц	420	400	350
22. Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «бронхиальная астма»	процентов в год	60,0	65,0	70,0
23. Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «хроническая обструктивная болезнь легких»	процентов в год	60,0	65,0	70,0
24. Доля пациентов с диагнозом «хроническая сердечная недостаточность», находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение	процентов	50,0	60,0	70,0
25. Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «гипертоническая болезнь»	процентов в год	60,0	65,0	70,0
26. Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом «сахарный диабет»	процентов в год	70,0	75,0	80,0
27. Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию	на 100 тыс. населения в год	5,5	5,5	5,5
28. Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, из числа нуждающихся	процентов	100	100	100
29. Доля пациентов, прооперированных в течение двух дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, от всех прооперированных по поводу указанного диагноза	процентов	100	100	100

### Критерии оценки эффективности деятельности медицинских организаций

Наименование показателя	Единица измерения	Целевой показатель		
		2024 год	2025 год	2026 год
1	2	3	4	5
1. Эффективность деятельности медицинских организаций на основе оценки:	коэффициент	0,96	0,96	0,96
выполнения функции врачебной должности, в том числе расположенных:				
в городской местности		0,96	0,96	0,96



1	2	3	4	5
в сельской местности		0,96	0,96	0,96
показателей использования коечного фонда, в том числе расположенных:		1,0	1,0	1,0
в городской местности		1,0	1,0	1,0
в сельской местности		1,0	1,0	1,0

---

Приложение № 6  
к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов  
(в редакции постановления Кабинета Министров Республики Татарстан от 25.11.2024 №1055 )

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на одного жителя / одно застрахованное лицо на 2024 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 (сумма строк 2 + 3 + 4) – всего, в том числе:		3,095003
2	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая первое посещение для проведения диспансерного наблюдения)		0,311412
3	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:		0,388591
3.1	для проведения углубленной диспансеризации		0,050758
4	III. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 5 +8 + 9 + 10), в том числе:		2,133264
5	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 6 + 7), в том числе:		
6	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи		
7	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами		
8	объем разовых посещений в связи с заболеванием		0,590914
9	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)		1,080718
10	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием		0,461632
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья		0,019522
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи		0,005172
	объем посещений для проведения 2-го этапа диспансеризации		0,077885
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением первого посещения)		0,261736