



ПОСТАНОВЛЕНИЕ

29.12.2018

г.Казань

КАРАР

№ 1257

О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденную постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 29.12.2017 № 1084 «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»

Кабинет Министров Республики Татарстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденную постановлением Кабинета Министров Республики Татарстан от 29.12.2017 № 1084 «Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» (далее – Программа) (с изменениями, внесенными постановлениями Кабинета Министров Республики Татарстан от 30.07.2018 № 619, от 10.11.2018 № 988), следующие изменения:

в разделе VI Программы:

пункт 3.21 подраздела 3 изложить в следующей редакции:

«3.21. Пациент либо его законный представитель имеет право по запросу, направленному в том числе в электронной форме, получать отражающие состояние

здоровья пациента медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе в форме электронных документов, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.»;

в разделе VII Программы:

абзацы второй – сороковой изложить в следующей редакции:

«скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2018 – 2020 годы – 0,02 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 2018 – 2020 годы – 2,35 посещения на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан – 0,41 посещения на одного жителя (включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому), в том числе:

в рамках базовой программы ОМС для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи – 2,07 посещения на одно застрахованное лицо;

второго уровня оказания медицинской помощи – 0,28 посещения на одно застрахованное лицо;

за счет средств бюджета Республики Татарстан для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи – 0,40 посещения на одного жителя;

второго уровня оказания медицинской помощи – 0,01 посещения на одного жителя;

медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках базовой программы ОМС на 2018 – 2020 годы – 1,98 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан на 2018 – 2020 годы – 0,08 обращения на одного жителя, в том числе:

в рамках базовой программы ОМС для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи – 1,87 обращения на одно застрахованное лицо;

второго уровня оказания медицинской помощи – 0,11 обращения на одно застрахованное лицо;

за счет средств бюджета Республики Татарстан для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи – 0,077 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 2018 – 2020 годы – 0,56 посещения на одно застрахованное лицо, в том числе:

в рамках базовой программы ОМС для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи – 0,50 посещения на одно застрахованное лицо;

второго уровня оказания медицинской помощи – 0,06 посещения на одно застрахованное лицо;

медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках базовой программы ОМС на 2018 – 2020 годы – 0,06 случая лечения на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан на 2018 – 2020 годы – 0,003 случая лечения на одного жителя;

специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках базовой программы ОМС на 2018 – 2020 годы – 0,17341 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 2018 год – 0,031 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2019 год – 0,058 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2020 год – 0,070 койко-дня на одно застрахованное лицо (в том числе норматив объема для медицинской реабилитации для детей в возрасте 0 – 17 лет с учетом реальной потребности: на 2018 год – 0,012 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2019 год – 0,014 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2020 год – 0,017 койко-дня на одно застрахованное лицо), за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан на 2018 – 2020 годы – 0,013 случая госпитализации на одного жителя, в том числе:

в рамках базовой программы ОМС для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи – 0,04396 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

второго уровня оказания медицинской помощи – 0,07931 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

третьего уровня оказания медицинской помощи – 0,05014 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

за счет средств бюджета Республики Татарстан для медицинских организаций:

первого уровня оказания медицинской помощи – 0,001 случая госпитализации на одного жителя;

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

третьего уровня оказания медицинской помощи – 0,007 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 2018 – 2020 годы – 0,017 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 2018 – 2020 годы 0,005 случая госпитализации.»;

в разделе VIII Программы:

абзацы второй – девятый пункта 1 изложить в следующей редакции:

«один вызов скорой медицинской помощи за счет средств бюджета Республики Татарстан – 3 639,3 рубля, за счет средств ОМС – 2 224,6 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 (включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому) – 723,7 рубля, за счет средств ОМС – 467,1 рубля;

одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Республики Татарстан – 2 914,4 рубля, за счет средств ОМС – 1 268,0 рубля;

одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств ОМС – 580,5 рубля;

один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Республики Татарстан – 15 870,2 рубля, за счет средств ОМС – 14 619,5 рубля;

один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств бюджета Республики Татарстан – 129 356,1 рубля, за счет средств ОМС – 30 029,2 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 – 2 189,1 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 – 2 566,80 рубля.»;

пункт 11 изложить в следующей редакции:

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

за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан (в расчете на одного жителя) в 2018 году – 3 711,7 рубля, в 2019 году – 3 380,4 рубля, в 2020 году – 3 500,2 рубля;

за счет средств ОМС на финансирование базовой программы ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо) в 2018 году – 10 775,2 рубля, в 2019 году – 11 154,1 рубля, в 2020 году – 11 600,8 рубля.

Стоимость Программы в 2018 году – 55 148 426,9 тыс.рублей, в 2019 году – 55 293 494,2 тыс.рублей, в 2020 году – 57 447 389,9 тыс.рублей (приложения № 3 и 4 к настоящей Программе), в том числе:

за счет средств ОМС на реализацию базовой программы в 2018 году – 40 727 602,9 тыс.рублей, в 2019 году – 42 159 645,7 тыс.рублей, в 2020 году – 43 848 102,5 тыс.рублей;

за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Татарстан в 2018 году – 14 420 824,0 тыс.рублей, в 2019 году – 13 133 848,5 тыс.рублей, в 2020 году – 13 599 287,4 тыс.рублей.»;

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

2. Установить, что действие настоящего постановления распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2018 года.

Премьер-министр
Республики Татарстан



А.В.Песошин

Приложение № 3
к Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории
Республики Татарстан на 2018 год и на
плановый период 2019 и 2020 годов
(в редакции постановления
Кабинета Министров
Республики Татарстан
от 29.12. 2018 № 1257)

Стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2018 год
и на плановый период 2019 и 2020 годов

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2018 год		Плановый период			
				2019 год		2020 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	55 148 426,9	14 486,9	55 293 494,2	14 534,5	57 447 389,9	15 101,0
I. Средства консолидированного бюджета Республики Татарстан*	02	14 420 824,0	3 711,7	13 133 848,5	3 380,4	13 599 287,4	3 500,2
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04 + 08)	03	40 727 602,9	10 775,2	42 159 645,7	11 154,1	43 848 102,5	11 600,8

1	2	3	4	5	6	7	8
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05+ 06 + 07)	04	40 727 602,9	10 775,2	42 159 645,7	11 154,1	43 848 102,5	11 600,8
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС**	05	40 676 529,0	10 761,7	42 159 645,7	11 154,1	43 848 102,5	11 600,8
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	51 073,9	13,5	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 Республики Татарстан в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09						
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Республики Татарстан 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	10						

* 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	2018 год		2019 год		2020 год	
	всего, тыс.рублей	на 1 застрахо- ванное лицо, рублей	всего, тыс.рублей	на 1 застрахо- ванное лицо, рублей	всего, тыс.рублей	на 1 застрахо- ванное лицо, рублей
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	220 932,0	58,5	208 706,0	55,2	215 089,1	56,9

Приложение № 4
к Программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории
Республики Татарстан на 2018 год и на
плановый период 2019 и 2020 годов
(в редакции постановления
Кабинета Министров
Республики Татарстан
от 29.12. 2018 № 1257)

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи по условиям ее оказания на 2018 год

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ стро- ки	Единица измерения	Объем медицин- ской по- мощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предостав- ления медицин- ской помо- щи в рас- чете на 1 застра- хованное лицо)	Стоимость единицы объема медицин- ской помо- щи (нор- матив финансовых затрат на единицу объема предостав- ления меди- цинской 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 субъекта РФ		за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ		за счет средств ОМС	
					средства бюджета	средства бюджета, передаваемые в бюджет ФОМС РТ на реализацию преимущест- венно одно- канального финансирован ия через систему ОМС		средства бюджета	средства бюджета, передаваемые в бюджет ФОМС РТ на реализацию преимущест- венно одно- канального финансирован ия через систему ОМС		
1	2	3	4	5	6.1	6.2	7	8.1	8.2	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в том числе *:	01		x	x	1 751,5	1 960,0	x	6 805 687,7	7 615 136,3	x	26,1
1. Скорая, в том числе скорая специализи- рованная, медицинская помощь, не включенная с территориальную программу ОМС,	02	вызовов	0,02	3 639,3	17,7	51,7	x	68 930,7	201 003,1	x	x

1	2	3	4	5	6.1	6.2	7	8.1	8.2	9	10
в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызовов	0,01	2 256,6	0,0	30,1	x	0,0	116 961,4	x	x
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях	04	посещений с профилактическими и иными целями	0,41	723,7	85,2	208,8	x	330 964,4	811 299,9	x	x
	05	обращений	0,08	2 914,4	109,7	133,7	x	426 383,3	519 986,6	x	x
в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещений с профилактическими и иными целями	0,00	0,0	0,0	0,0	x	0,0	0,0	x	x
	07	обращений	0,005	558,8	0,0	2,7	x	0,0	10 320,8	x	x
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	08	случаев госпитализации	0,010	112 798,9	488,3	631,8	x	1 896 999,7	2 454 557,3	x	x
в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случаев госпитализации	0,001	12 838,1	0,0	15,7	x	0,0	61 135,0	x	x
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара	10	случаев лечения	0,003	15 870,2	1,0	48,8	x	3 899,6	189 463,2	x	x
в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случаев лечения	0,0000	0,0	0,0	0,0	x	0,0	0,0	x	x
5. Паллиативная медицинская помощь	12	койко-дней	0,017	2 566,8	1,4	43,1	x	5 605,3	167 323,1	x	x
6. Иные государственные услуги (работы)	13	-	x	x	1 034,0	267,1	x	4 017 449,3	1 037 631,0	x	x
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Республики Татарстан	14	случаев госпитализации	0,003	179 414,4	14,3	575,0	x	55 455,4	2 233 872,1	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	0,0	0,0	x	0,0	0,0	x	0,0
санитарного транспорта	16	-	x	x	0,0	0,0	x	0,0	0,0	x	x
КТ	17	-	x	x	0,0	0,0	x	0,0	0,0	x	x
МРТ	18	-	x	x	0,0	0,0	x	0,0	0,0	x	x
иного медицинского оборудования	19	-	x	x	0,0	0,0	x	0,0	0,0	x	x
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		x	x	x	x	10 775,2	x	0,0	40 727 602,9	73,9
скорая медицинская помощь (сумма строк 27 + 32)	21	вызовов	0,30	2 224,6	x	0,0	667,4	x	0,0	2 522 529,6	x

1	2	3	4	5	6.1	6.2	7	8.1	8.2	9	10
медицинская помощь в амбулаторных условиях	22.1	посещений с профилактическими и иными целями	2,35	467,1	x	0,0	1 096,9	x	0,0	4 145 915,6	x
	22.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,56	580,5	x	0,0	325,1	x	0,0	1 228 824,5	x
	22.3	обращений	1,98	1 268,0	x	0,0	2 504,5	x	0,0	9 466 275,9	x
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:	23	случаев госпитализации	0,17341	30 029,2	x	0,0	5 207,4	x	0,0	19 682 815,5	x
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 + 36.1)	23.1	койко-дней	0,031	2 189,1	x	0,0	67,3	x	0,0	254 485,0	x
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2 + 36.2)	23.2	случаев госпитализации	0,0020	165 241,4	x	0,0	335,1	x	0,0	1 266 740,2	x
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37)	24	случаев лечения	0,06	14 619,5	x	0,0	878,5	x	0,0	3 320 546,5	x
паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 37)	25	койко-дней								0,0	x
затраты на ведение дела СМО	26	-	x	x	x	x	95,4	x		360 695,3	x
иные расходы (равно строке 39)	27						0,0			0,0	
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	28			x	x	x	10 679,8	x	x	40 366 907,6	73,2
скорая медицинская помощь	29	вызовов	0,30	2 224,6	x	x	667,4	x	x	2 522 529,6	x
медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	посещений с профилактическими и иными целями	2,35	467,1	x	x	1 096,9	x	x	4 145 915,6	x
	30.2	посещений по неотложной медицинской помощи	0,56	580,5	x	x	325,1	x	x	1 228 824,5	x
	30.3	обращений	1,98	1 268,0	x	x	2 504,5	x	x	9 466 275,9	x
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	31	случаев госпитализации	0,17341	30 029,2	x	x	5 207,4	x	x	19 682 815,5	x
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.1	койко-дней	0,031	2 189,1	x	x	67,3	x	x	254 485,0	x

1	2	3	4	5	6.1	6.2	7	8.1	8.2	9	10
высокотехнологичная медицинская помощь	31.2	случаев госпитализации	0,002	165 241,4	x	x	335,1	x	x	1 266 740,2	x
медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	случаев лечения	0,06	14 619,5	x	x	878,5	x	x	3 320 546,5	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	33		x	x	x	x	x	x	x	0,0	
скорая медицинская помощь	34	вызвов									
медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	посещений с профилактическими и иными целями									
	35.2	посещений по неотложной медицинской помощи									
	35.3	обращений									
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	36	случаев госпитализации									
медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.1	койко-дней									
высокотехнологичная медицинская помощь	36.2	случаев госпитализации									
медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случаев лечения									
паллиативная медицинская помощь	38	койко-дней									
иные расходы	39										
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)	38		x	x	1 751,7	1 960,0	10 775,2	6 805 687,7	7 615 136,3	40 727 602,9	100,0

Численность застрахованных лиц по обязательному медицинскому страхованию в Республике Татарстан по состоянию на 1 апреля 2017 года – 3 779 750 человек.

Численность граждан, постоянно проживающих в Республике Татарстан, по данным Федеральной службы государственной статистики, по состоянию на 1 января 2017 года – 3 885 253 человека.