**II. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках Территориальной программы ОМС**

1. Территориальная программа ОМС включает виды медицинской помощи в объеме базовой программы обязательного медицинского страхования и сверх базовой программы обязательного медицинского страхования.

Источниками финансового обеспечения Территориальной программы ОМС являются средства обязательного медицинского страхования, платежи бюджета Республики Татарстан на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы ОМС в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования и на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования.

Медицинская помощь в рамках Территориальной программы ОМС оказывается медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Татарстан. Реестр ведется государственным учреждением "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан" в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании (выписка из реестра приведена в приложении N 1 к настоящей Программе).

2. За счет средств обязательного медицинского страхования и платежей бюджета Республики Татарстан на дополнительное финансовое обеспечение реализации Территориальной программы ОМС в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования оплачивается медицинская помощь, оказываемая в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования, являющейся составной частью Программы и определяющей права застрахованных лиц на бесплатное оказание им за счет средств обязательного медицинского страхования медицинской помощи на всей территории Российской Федерации.

В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи в 2013 и 2014 годах), в следующих страховых случаях:

инфекционные и паразитарные болезни, за исключением болезней, передающихся половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита;

новообразования;

болезни эндокринной системы;

расстройства питания и нарушения обмена веществ;

болезни нервной системы;

болезни крови, кроветворных органов;

отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

болезни глаза и его придаточного аппарата;

болезни уха и сосцевидного отростка;

болезни системы кровообращения;

болезни органов дыхания;

болезни органов пищеварения;

болезни мочеполовой системы;

болезни кожи и подкожной клетчатки;

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

врожденные аномалии (пороки развития);

деформации и хромосомные нарушения;

беременность, роды, послеродовой период и аборты;

отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период.

В рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение мероприятий по:

диспансеризации отдельных категорий граждан;

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

восстановительному лечению и медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, включая санатории, в том числе детские;

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

оказанию медицинской помощи в стационарных условиях с использованием эндоскопических методов диагностики и лечения;

оказанию скорой медицинской помощи, за исключением санитарно-авиационной эвакуации, в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации.

Оплата дежурств бригад скорой медицинской помощи при проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других) за счет средств обязательного медицинского страхования не осуществляется.

3. За счет платежей бюджета Республики Татарстан на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, осуществляется финансовое обеспечение первичной медико-санитарной помощи сверх базовой программы обязательного медицинского страхования в амбулаторных условиях при:

заболеваниях, передаваемых половым путем, наркологических заболеваниях, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения (при отсутствии профильных амбулаторно-поликлинических отделений или специализированных диспансеров на территории муниципального района, городского округа);

проведении профилактических медицинских осмотров учащихся 9-11 классов общеобразовательных учреждений и учащихся учреждений начального и среднего профессионального образования, студентов учреждений высшего профессионального образования на предмет выявления лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ (за исключением стоимости экспресс-тестов).