

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от _____ 2021 г. № _____

МОСКВА

Об особенностях реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией

В соответствии с частью 8¹ статьи 35 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» Правительство Российской Федерации **п о с т а н о в л я е т** :

1. Установить, что в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, со дня установления решением высшего должностного лица субъекта Российской Федерации (руководителя высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации) на территории субъекта Российской Федерации ограничительных мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и до дня их отмены:

а) приостанавливается проведение профилактических мероприятий в части диспансеризации, в том числе пребывающих в стационарных организациях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, и профилактических медицинских осмотров граждан, в том числе несовершеннолетних;

б) получение медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара в плановой форме и проведение отдельных инструментальных и лабораторных исследований (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ультразвуковое исследование сердечно-

сосудистой системы) в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования, осуществляются по направлению врача, оказывающего первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях в медицинской организации, выбранной гражданином для получения первичной медико-санитарной помощи, или по направлению, выданному органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья;

в) медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями, болезнями сердечно-сосудистой и эндокринной системы, а также находящимся на заместительной почечной терапии (диализ) оказывается в полном объеме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

г) оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в экстренной форме при острых респираторных вирусных заболеваниях, гриппе, пневмонии, новой коронавирусной инфекции, а также медицинской помощи пациентам, нуждающимся в респираторной экстракорпоральной мембранной оксигенации, осуществляется с учетом потребностей застрахованных лиц;

д) продлеваются сроки действия выданных временных свидетельств, подтверждающих оформление полиса обязательного медицинского страхования;

е) приостанавливается проведение страховыми медицинскими организациями, территориальными фондами обязательного медицинского страхования, Федеральным фондом обязательного медицинского страхования плановых медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи, за исключением медико-экономических экспертиз медицинской помощи при онкологических заболеваниях, остром нарушении мозгового кровообращения, остром коронарном синдроме, а также медико-экономических экспертиз по обращениям застрахованных лиц. Медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее – медицинские организации), вправе принять решение о предоставлении медицинской документации, необходимой для проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, в страховую медицинскую организацию, территориальный фонд обязательного медицинского страхования, Федеральный фонд обязательного медицинского

страхования;

ж) приостанавливается проведение территориальными фондами обязательного медицинского страхования в плановой форме контроля за деятельностью страховых медицинских организаций;

з) высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации вправе увеличить сроки ожидания оказания медицинской помощи в плановой форме, установленные в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

и) финансовое обеспечение расходов страховых медицинских организаций и медицинских организаций соответственно на оплату и на оказание медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования, осуществляется в порядке ежемесячного авансирования оплаты медицинской помощи в размере до одной двенадцатой объема годового финансового обеспечения медицинской помощи, распределенного медицинской организации решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, вне зависимости от объемов оказания медицинской помощи медицинской организацией;

к) финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, с которыми в порядке, установленном Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон), заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется в соответствии с частью 11 статьи 5 Федерального закона, осуществляется в порядке ежемесячного авансирования оплаты медицинской помощи в размере, установленном в договорах на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, вне зависимости от объемов оказания медицинской помощи медицинской организацией;

л) медицинские организации осуществляют расходы по оплате труда своих работников, уплате налогов и сборов, страховых взносов, установленных законодательством Российской Федерации, и расходов, связанных с оплатой коммунальных услуг и содержанием имущества (далее - постоянные расходы), за счет средств обязательного медицинского страхования независимо от объема оказанной ими медицинской помощи. Указанные медицинские организации в дополнение к постоянным расходам могут осуществлять расходы на цели, предусмотренные частью 7 статьи 35

Федерального закона и связанные с необходимостью надлежащего исполнения принятых ими обязательств по заключенным гражданско-правовым договорам, за счет средств обязательного медицинского страхования независимо от объема оказанной ими медицинской помощи в размере, не превышающем 5 процентов размера постоянных расходов медицинской организации за соответствующий период. На сумму оплаты расходов, указанных в настоящем подпункте, уменьшается сумма кредиторской задолженности медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, перед страховыми медицинскими организациями, территориальными фондами обязательного медицинского страхования, Федеральным фондом обязательного медицинского страхования. Оставшиеся после оплаты указанных расходов средства обязательного медицинского страхования подлежат возврату в бюджет соответствующего территориального фонда обязательного медицинского страхования, Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

м) территориальные программы обязательного медицинского страхования реализуются с учетом особенностей, указанных в подпунктах «а» - «г», «з» - «и», «л» настоящего пункта, без внесения соответствующих изменений в территориальные программы обязательного медицинского страхования;

н) положения договоров о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, договоров на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования применяются с учетом особенностей, указанных в подпунктах «г», «е», «и» и «л» настоящего пункта, без внесения в них соответствующих изменений.

2. Министерству здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования давать необходимые разъяснения по вопросам реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией.

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2021 г.

Председатель Правительства
Российской Федерации

М.Мишустин