

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от ____ _____ 2021 г. № _____

МОСКВА

О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 г. № 2299

Правительство Российской Федерации **п о с т а н о в л я е т**:

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в постановление Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2020 г. № 2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2021, № 2, ст. 384; № 12, ст. 2000).

Председатель Правительства
Российской Федерации

М. Мишустин

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Российской Федерации
от «__» _____ 2021 г. № __

ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в постановление Правительства Российской Федерации
от 28 декабря 2020 г. № 2299

1. Абзац первый пункта 3 изложить в следующей редакции:

«3. Установить, что до распределения и перераспределения объемов предоставления специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, между медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти в порядке, утвержденном Правительством Российской Федерации в соответствии с частью 3.2 статьи 35 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее соответственно - федеральная медицинская организация, переходный период), федеральная медицинская организация, направившая в установленном законодательством Российской Федерации порядке заявку на распределение ей объемов предоставления специализированной медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования и включенная Фондом в единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, осуществляет оказание указанной медицинской помощи при заболеваниях, состояниях (группе заболеваний, состояний), приведенных в приложениях № 1 и 3 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов.»;

2. В Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной указанным постановлением:

а) раздел III дополнить абзацем тридцать пятым следующего содержания:

«Пациентам в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях, с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, первичная специализированная медицинская помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, может быть предоставлена в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю «детская онкология», в порядке, установленном Министерством здравоохранения

Российской Федерации. При этом оплата указанной медицинской помощи осуществляется по тарифам, установленным для детей.»;

б) в разделе IV:

абзац двадцать восьмой изложить в следующей редакции:

«за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе;»;

абзац тридцать первый изложить в следующей редакции:

«за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе;»;

абзац тридцать третий изложить в следующей редакции:

«Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включается в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели установленного объема профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, проводимых в соответствии Порядком, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.»

е) в приложении № 2:

подпункт «в» пункта 5 изложить в следующей редакции:

«в) 1 – при значении коэффициента относительной затратноемкости менее 2 и отсутствии на территории субъекта Российской Федерации (муниципального района, городского округа) иных медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, при оказании медицинской реабилитации, для образовательных организаций высшего образования, осуществляющих оказание медицинской помощи, а для медицинских организаций, подведомственных Управлению делами Президента Российской Федерации, – при значении коэффициента относительной затратноемкости менее 1,7;»;

подпункт «а» пункта 6 изложить в следующей редакции:

«а) 1,1 – при оказании медицинской помощи пациенту в возрасте старше 75 лет в случае проведения консультации врача-гериатра и за исключением случаев госпитализации на геронтологические профильные койки;»;

в абзаце первом пункта 7 слова «пунктом 3» заменить словами «пунктами 3 и 4»;

дополнить пунктом 7.1 следующего содержания:

«7.1. К прерванным случаям относятся:

а) случаи оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской

организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, случаи лечения с длительностью до 3 дней ¹;

б) случаи оказания медицинской помощи до осуществления перевода из одного отделения медицинской организации в другое в рамках круглосуточного или дневного стационаров в пределах одной медицинской организации, оплачиваемые по 2 и более группам заболеваний, состояний на основании подпункта «а» пункта 8 настоящего Положения;

в) случаи оказания медицинской помощи до осуществления перевода из круглосуточного стационара в дневной стационар и из дневного стационара в круглосуточный в пределах одной медицинской организации, оплачиваемые по 2 и более группам заболеваний, состояний на основании подпункта «а» пункта 8 настоящего Положения;

г) случаи оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которых медицинская помощь оказана пациенту не в полном объеме, по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, по объективным причинам, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, в случае летального исхода.»;

подпункт «а» пункта 8 после слова «возникновение» дополнить словом «(наличие)»;

ж) в приложении № 3:

коды «А90», «А91», «В59», «С88.1», «D46.3», «D75.2», «D76.0», «G56.4», «G90.3», «Н54.7», «К51.1», «К58.0», «К58.9», «М31.2», «N18.0», «N18.8», «Z22.5» исключить;

в разделе «В стационарных условиях»:

позицию 2 «Осложнения, связанные с беременностью» и позицию 4 «Родоразрешение» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «O14.1» дополнить словом «O14.2»;

позицию 19 «Болезни печени, невирусные (уровень 1)» в графе «Коды по МКБ-10» после кода «R17» дополнить словами «R17.0», «R17.9»;

позицию 59 «Вирусный гепатит острый» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «B17.8» дополнить словом «B17.9»;

позицию 61 «Сепсис, взрослые», позицию 62 «Сепсис, дети» и позицию 63 «Сепсис с синдромом органной дисфункции» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «B45.7» дополнить словом «B48.5», в графе «Дополнительные критерии отнесения случая к подгруппе» после слова «B45.7» дополнить словом «B48.5»;

позицию 64 «Другие инфекционные и паразитарные болезни, взрослые» и позицию 65 «Другие инфекционные и паразитарные болезни, дети» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «A92.4» дополнить словом «A92.5», после слова «A96.9» дополнить словами «A97», «A97.0», «A97.1», «A97.2», «A97.9»;

в позиции 68 «Грипп, вирус гриппа идентифицирован» в графе «Коды по

¹ За исключением случаев лечения длительностью до 3 дней включительно в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации.

МКБ-10» слово «J10.0» исключить;

позицию 96 «Другие нарушения нервной системы (уровень 1)» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «G90.4» дополнить словами «G90.5», «G90.6», «G90.7», после слова «G94.2» дополнить словом «G94.3»;

позицию 107 «Паралитические синдромы, травма спинного мозга (уровень 1)» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «G83.4» дополнить словами «G83.5», «G83.6»;

позицию 123 «Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 1)» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «P91.6» дополнить словом «P91.7»;

позицию 124 «Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 2)» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «P35.3» дополнить словом «P35.4»;

позицию 219 «Другие болезни органов пищеварения, дети» и позицию 248 «Другие болезни органов пищеварения, взрослые» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «I98.2» дополнить словом «I98.3», после слова «K43.5» дополнить словом «K43.6», после слова «K55.2» дополнить словом «K55.3», после слова «K58» дополнить словами «K58.1», «K58.2», «K58.3», «K58.8» и после слова «K66.1» дополнить словом «K66.2»;

позицию 222 «Другие болезни органов дыхания» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «J98.6» дополнить словом «J98.7»;

позицию 235 «Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы» в графе «Дополнительные критерии отнесения случая к подгруппе» после слова «дней» дополнить словом «включительно»;

позицию 256 «Отравления и другие воздействия внешних причин» и позицию 257 «Отравления и другие воздействия внешних причин с синдромом органной дисфункции» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «T75.8» дополнить словом «T76»;

позицию 303 «Артрозы, другие поражения суставов, болезни мягких тканей» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «M75.5» дополнить словом «M75.6»;

позицию 353 «Редкие генетические заболевания» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «G23.2» дополнить словом «G23.3»;

позицию 355 «Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «Z91.6» дополнить словом «Z91.7»;

в позиции 363 в графе «Коды по МКБ-10» текст изложить в следующей редакции: «C00 – C80, C97, D00 – D09»;

позицию 387 «Соматические заболевания, осложненные старческой астенией» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «G93.9» дополнить словом «G94.3»;

в разделе «В условиях дневного стационара»:

позицию 1 «Осложнения беременности, родов, послеродового периода» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «O14.1» дополнить словом «O14.2»;

позицию 12 «Болезни органов пищеварения, взрослые» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «I98.2» дополнить словом «I98.3», после слова «K43.5» дополнить словом «K43.6», после слова «K55.2» дополнить словом «K55.3», после слова «K58» дополнить словами «K58.1», «K58.2», «K58.3», «K58.8», после слова «K66.1» дополнить словом «K66.2», после слова «R17» дополнить словами «R17.0», «R17.9»;

позицию 27 «Другие вирусные гепатиты» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «B17.8» дополнить словом «B17.9»;

позицию 28 «Инфекционные и паразитарные болезни, взрослые» и позицию 29 «Инфекционные и паразитарные болезни, дети» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «A92.4» дополнить словом «A92.5», после слова «A96.9» дополнить словами «A97», «A97.0», «A97.1», «A97.2», «A97.9», после слова «B48.4» дополнить словом «B48.5»;

позицию 39 «Болезни нервной системы, хромосомные аномалии» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «G23.2» дополнить словом «G23.3», после слова «G83.4» дополнить словами «G83.5», «G83.6», после слова «G90.4» дополнить словами «G90.5», «G90.6», «G90.7», после слова «G94.2» дополнить словом «G94.3»;

позицию 44 «Нарушения, возникшие в перинатальном периоде» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «P35.3» дополнить словом «P35.4», после слова «P91.6» дополнить словом «P91.7»;

позицию 110 «Болезни органов пищеварения, дети» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «I98.2» дополнить словом «I98.3», после слова «K43.5» дополнить словом «K43.6», после слова «K55.2» дополнить словом «K55.3», после слова «K58» дополнить словами «K58.1», «K58.2», «K58.3», «K58.8», после слова «K66.1» дополнить словом «K66.2», после слова «R17» дополнить словами «R17.0», «R17.9»;

позицию 111 «Болезни органов дыхания» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «J98.6» дополнить словом «J98.7»;

позицию 113 «Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы» в графе «Дополнительные критерии отнесения случая к подгруппе» после слова «дней» дополнить словом «включительно»;

позицию 117 «Отравления и другие воздействия внешних причин» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «T75.8» дополнить словом «T76»;

позицию 122 «Заболевания опорно-двигательного аппарата, травмы, болезни мягких тканей» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «M75.5» дополнить словом «M75.6»;

позицию 152 «Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения» в графе «Коды по МКБ-10» после слова «Z91.6» дополнить словом «Z91.7»;

позицию 154 «Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов» изложить в следующей редакции:

«154 Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов	L40.0, L40.1	A25.01.001.001, A25.01.001.002	-	9,47»;
	L40.5, M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.8, M06.0, M06.1, M07.0, M07.1, M07.2, M07.3, M08.0, M08.1, M08.2, M08.3, M30.2, M33.0, M45	A25.04.001.001, A25.04.001.002, A25.04.001.005	-	
	M32.1, M32.8	A25.04.001.006	-	
	L40.5, M05.3, M05.8, M06.0, M06.1, M30.0, M30.1, M30.2, M30.3, M30.8, M31.0, M31.1, M31.2, M31.3, M31.4, M31.5, M31.6, M31.7, M31.8, M31.9, M35.0, M35.1, M35.2, M35.3, M35.4, M35.5, M35.6, M35.7, M35.8, M35.9	A25.04.001.007	-	
	J45.0, J45.1, J45.8, L50.1	A25.09.001.001	-	
	I70.2, I70.8	A25.12.001.001	-	
	K50.0	A25.17.001.001, A25.17.001.002	-	
	K50.1, K50.8, K50.9, K51, K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K51.9	A25.18.001.001, A25.18.001.002	-	
	E78.0, E78.2, J33.1, J33.8, J45.0, J45.1, J45.8, K50.0, K50.1, K50.8, K50.9, K51, K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K51.9, L20.8, M30.1	-	-	Иной классификационный критерий: pbt
	Z25.8	A25.30.035	-	Возрастная группа: от 0 дней до 2 лет

»;

в позиции 156 в графе «Коды по МКБ-10» текст изложить в следующей редакции: «C00 – C80, C97, D00 – D09»;

в сноске второй:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«** Медицинская помощь по отдельным группам заболеваний, состояний оплачивается с применением коэффициента дифференциации и поправочного коэффициента (коэффициента специфики оказания медицинской помощи, коэффициента сложности лечения пациента) к доле заработной платы и прочих расходов в составе тарифа:»;

в абзаце семнадцатом слова «, взрослые» исключить;

после абзаца двадцать пятого дополнить абзацем следующего содержания:

«оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 1 – 3) – 30,00%.»;

в абзаце сорок первом слова «, взрослые» исключить;

после абзаца пятьдесят первого дополнить абзацем следующего содержания:

«оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) – 30,00%.».