

СОГЛАШЕНИЕ

Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федерального фонда обязательного медицинского страхования и Правительства Санкт-Петербурга о реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, в Санкт-Петербурге на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

г. Москва

" ____ " _____ 20 г.

Министерство здравоохранения Российской Федерации (далее - Министерство) в лице Министра здравоохранения Российской Федерации Мурашко Михаила Альбертовича, действующего на основании Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 <1>, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее - Фонд) в лице председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования Баланина Ильи Валерьевича, действующего на основании устава Федерального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 29 июля 1998 г. № 857 <2>, и Правительство Санкт-Петербурга (далее - высший орган исполнительной власти) в лице Губернатора Санкт-Петербурга Беглова Александра Дмитриевича, действующего на основании Устава Санкт-Петербурга от 14 января 1998 года, именуемые в дальнейшем «Стороны», в соответствии с частью 6 статьи 81 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ) <3>, заключили настоящее Соглашение о нижеследующем:

I. Предмет Соглашения

Предметом настоящего Соглашения являются условия реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – территориальная программа), в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, в Санкт-Петербурге на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

II. Права и обязательства Сторон по реализации территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования

1. Министерство:

1.1. Обеспечивает организационное и методическое руководство, представление необходимых разъяснений по вопросам реализации территориальной программы.

1.2. Осуществляет оценку реализации территориальной программы на очередной финансовый год и на плановый период, в том числе в части исполнения плана мероприятий по устранению замечаний, содержащихся в заключении Министерства о результатах мониторинга формирования и экономического обоснования территориальной программы <4> (далее - заключение), согласно приложению к настоящему Соглашению.

1.3. Информировует высший орган исполнительной власти субъекта о случаях несоблюдения условий настоящего Соглашения, а также при наличии плана мероприятий по устранению замечаний, содержащихся в заключении, - о неисполнении указанных мероприятий.

2. Фонд:

2.1. Обеспечивает предоставление необходимых разъяснений по вопросам реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

2.2. Осуществляет оценку реализации территориальной программы на очередной финансовый год и на плановый период, в том числе в части исполнения плана мероприятий по устранению замечаний, содержащихся в заключении.

2.3. Информировывает Министерство о случаях несоблюдения условий настоящего Соглашения, а также при наличии плана мероприятий по устранению замечаний, содержащихся в заключении, - о неисполнении указанных мероприятий.

2.4. Предоставляет субвенции бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования в порядке и на условиях, установленных статьей 27 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 326-ФЗ) <5>.

3. Высший орган исполнительный власти:

3.1. Реализует территориальную программу в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на очередной финансовый год и на плановый период (далее - Программа), утвержденной Правительством Российской Федерации <6>.

3.2. Реализует план мероприятий по устранению замечаний, содержащихся в заключении.

3.3. Вносит изменения в территориальную программу в соответствии с заключением и представляет ее в Министерство и Фонд.

3.4. Устанавливает в территориальной программе значения нормативов объема медицинской помощи, в том числе скорректированные с учетом заключения:

количество случаев госпитализации: за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъекта Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан для осуществления органами местного самоуправления) (далее - соответствующие бюджеты) 0,018 на 1 жителя, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования 0,166576 на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2022 год 0,009488 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо;

количество случаев лечения в дневных стационарах: за счет средств бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов 0,012 на 1 жителя, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования - 0,06885143 на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской помощи по профилю «онкология» на 2022 год - 0,009007 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

количество посещений по неотложной медицинской помощи - 0,54 на 1 застрахованное лицо в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования;

количество случаев госпитализации по медицинской реабилитации в стационарных условиях - 0,004443 случая на 1 застрахованное лицо (в том числе не менее 25 процентов для детей в возрасте 0-17 лет с учетом реальной потребности) в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.

3.5. Осуществляет финансовое обеспечение оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.6. Осуществляет финансовое обеспечение дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного

медицинского страхования <7>, в сумме 17 996 375,30 тыс. руб. путем перечисления платежей из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования ежемесячно в соответствии с приложением № 1 к Соглашению от 30.12.2021 № 2 «О порядке уплаты средств, направляемых из бюджета Санкт-Петербурга в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2022 год» с указанием в территориальной программе перечня направлений использования средств обязательного медицинского страхования.

3.7. Осуществляет финансовое обеспечение перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования <8> в сумме 793 077,00 тыс. руб. путем перечисления платежей из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования ежемесячно в соответствии с приложением № 1 к Соглашению от 30.12.2021 № 2 «О порядке уплаты средств, направляемых из бюджета Санкт-Петербурга в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2022 год» при соблюдении следующих условий:

выполнение требований, установленных базовой программой обязательного медицинского страхования <9>;

указание в территориальной программе перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования; значений нормативов объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо; значений нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо не ниже утвержденных Программой; значения норматива финансового обеспечения в расчете на 1 застрахованное лицо; способов оплаты медицинской помощи, оказываемой по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам; структуры тарифа на оплату медицинской помощи; реестра медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования; условий оказания медицинской помощи в таких медицинских организациях.

3.8. Устанавливает в рамках деятельности комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования дифференцированные объемы предоставления медицинской помощи и их стоимость для медицинских организаций, подведомственных Федеральному медико-биологическому агентству <10>, оказывающих медицинскую помощь жителям закрытых административно-территориальных образований <11> (при их наличии в субъекте Российской Федерации), в соответствии со средними нормативами, утвержденными Программой, пропорционально численности прикрепленного населения с учетом мощности коечного фонда по профилям <12>, врачебных специальностей, профилей оказываемой медицинской помощи.

III. Срок действия Соглашения

Настоящее Соглашение вступает в силу с даты его подписания и действует до 31.12.2022.

IV. Заключительные положения

4.1. Стороны имеют право вносить изменения в настоящее Соглашение или прекращать его действие в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

4.2. Все споры, вытекающие из настоящего Соглашения или возникающие по поводу настоящего Соглашения, Стороны разрешают путем переговоров.

4.3. Взаимоотношения Сторон, не урегулированные настоящим Соглашением, регламентируются законодательством Российской Федерации.

V. Реквизиты Сторон

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Адрес: Рахмановский пер., д. 3,
Москва, 127994

Правительство Санкт-Петербурга

Адрес: Смольный,
Санкт-Петербург, 193060

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

Адрес: ул. Новослободская, д. 37,
корп. 4А, Москва, 127055

М.А.Мурашко

подпись должностного лица,
Ф.И.О.

А.Д.Беглов

подпись должностного
лица, Ф.И.О.

И.В.Баланин

подпись должностного лица,
Ф.И.О.

-
- <1> Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526; 2021, № 45, ст. 7516.
 - <2> Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 32, ст. 3902; 2021, № 13, ст. 2239.
 - <3> Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2014, № 49, ст. 6927.
 - <4> Часть 5 статьи 81 Федерального закона № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724).
 - <5> Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2014, № 49, ст. 6927.
 - <6> Часть 4 статьи 80 Федерального закона № 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724).
 - <7> Часть 5 статьи 36 Федерального закона № 326-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422).
 - <8> Часть 8 статьи 36 Федерального закона № 326-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422).
 - <9> Часть 7 статьи 36 Федерального закона № 326-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422).
 - <10> Распоряжение Правительства Российской Федерации от 31 января 2009 г. № 98-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, № 6, ст. 765).
 - <11> Распоряжение Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. № 1156-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 35, ст. 3774; 2021, № 41, ст. 7031).
 - <12> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 июня 2012 г., регистрационный № 24440), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 декабря 2014 г. № 843н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2015 г., регистрационный № 35536).

Приложение
к Соглашению Министерства здравоохранения
Российской Федерации, Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
и Правительства Санкт-Петербурга
о реализации территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи, в том числе
территориальной программы обязательного
медицинского страхования, в Санкт-Петербурге
на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

ПЛАН
мероприятий по устранению замечаний, изложенных в заключении
Министерства здравоохранения Российской Федерации о результатах мониторинга
формирования и экономического обоснования Территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
в Санкт-Петербурге на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

№ п/п	Замечание	Мероприятие	Срок выполнения
1	2	3	4
1	Внести изменения в текстовую часть Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (далее - Территориальная программа), в том числе в части способов оплаты медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС, перечня случаев, при которых проведение исследований на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции осуществляется в рамках территориальной программы ОМС, перечня критериев доступности и качества медицинской помощи, структуры тарифа на оплату медицинской помощи в условиях дневного стационара	Внесение изменений в приложение № 1 к Закону Санкт-Петербурга от 15.12.2021 № 618-127 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (далее – Закон)	Июль 2022 года
2	Привести Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную диспансеризацию в 2022 году в соответствии с приложением № 3 к письму Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.01.2022 № 11-7/И/2-275 «О направлении разъяснений по вопросам формирования и экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022-2024 годы» (далее – Письмо)	Внесение изменений в приложение № 1 к Территориальной программе	Июль 2022 года
3	Дополнить Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, наименованиями лекарственных препаратов из перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р	Внесение изменений в приложение № 2 к Территориальной программе	Июль 2022 года

4	Привести приложение № 5 к Территориальной в соответствие с приложением № 6 к Письму	Внесение изменений в приложение № 5 к Территориальной программе	Июль 2022 года
5	Привести формы таблиц приложения № 2 к Закону в соответствие с приложением № 2 к Письму	Внесение изменений в приложение № 2 к Закону	Июль 2022 года