**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПИСЬМО**

**от 30 апреля 2013 г. N 13-2/10/2-3113**

**О ПРИМЕНЕНИИ**

**СТАНДАРТОВ И ПОРЯДКОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Министерство здравоохранения Российской Федерации по вопросу применения стандартов и порядков оказания медицинской помощи сообщает.

В соответствии с [частью 1 статьи 37](consultantplus://offline/ref=22934955B679CF324C16DCA17D489119DBF1F14B1E0E0BC2E8A253CA2D18BFC232088C96D32D4Ce3W9I) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Закон) медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с [порядками](consultantplus://offline/ref=22934955B679CF324C16DCA17D489119DBF5F44C1F0E0BC2E8A253CAe2WDI) оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе [стандартов](consultantplus://offline/ref=22934955B679CF324C16DCA17D489119DCF1F04D100E0BC2E8A253CAe2WDI) медицинской помощи.

Вместе с тем, с учетом территориальных особенностей, нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации могут быть установлены этапы (уровни) оказания медицинской помощи по стандарту. При применении стандартов следует также учитывать виды, условия и формы оказания медицинской помощи в медицинской организации соответствующего типа и уровня.

Для оплаты медицинской помощи, оказываемой на основе стандартов, следует использовать способы, установленные [постановлением](consultantplus://offline/ref=22934955B679CF324C16DCA17D489119DAFCFC4E120E0BC2E8A253CA2D18BFC232088C96D32F40e3WBI) Правительства Российской Федерации от 22 октября 2012 г. N 1074 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов", с учетом [рекомендаций](consultantplus://offline/ref=22934955B679CF324C16DCA17D489119DBF4F34C100E0BC2E8A253CA2D18BFC232088C96D32E45e3WAI) Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования (от 20 декабря 2012 г. N 14-6/10/2-5305).

В соответствии с [частью 4 статьи 35](consultantplus://offline/ref=22934955B679CF324C16DCA17D489119DBF2F04F1F0E0BC2E8A253CA2D18BFC232088C96D32A45e3W7I) Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" страховое обеспечение в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования устанавливается исходя из [стандартов](consultantplus://offline/ref=22934955B679CF324C16DCA17D489119DCF1F04D100E0BC2E8A253CAe2WDI) медицинской помощи и [порядков](consultantplus://offline/ref=22934955B679CF324C16DCA17D489119DBF5F44C1F0E0BC2E8A253CAe2WDI) оказания медицинской помощи.

Финансовое обеспечение установленных [Программой](consultantplus://offline/ref=22934955B679CF324C16DCA17D489119DAFCFC4E120E0BC2E8A253CA2D18BFC232088C96D32E44e3WAI) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов средних подушевых нормативов базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляется за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

[Стандарты](consultantplus://offline/ref=22934955B679CF324C16DCA17D489119DCF1F04D100E0BC2E8A253CAe2WDI) медицинской помощи являются основой для установления размера страхового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования и расчета тарифов на оплату медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования.

Тарифы устанавливаются в зависимости от выбранного способа оплаты медицинской помощи.

При оплате стационарной медицинской помощи по тарифам, сформированным для клинико-статистических групп болезней (далее - КСГ), а также клинико-профильных групп (далее - КПГ), предлагается учитывать рекомендуемые коэффициенты относительной затратоемкости, а также коэффициент сложности курации пациента, коэффициент уровня оказания медицинской помощи и управленческий коэффициент.

При этом размер базовой ставки стоимости стационарной медицинской помощи в субъекте Российской Федерации в 2013 году включает стоимость стандартов медицинской помощи, которые реализовывались в рамках региональных программ модернизации здравоохранения в 2011, 2012 гг.

Размер коэффициента относительной затратоемкости КСГ или КПГ установлен также с учетом стоимости лечения заболеваний по [стандартам](consultantplus://offline/ref=22934955B679CF324C16DCA17D489119DCF1F04D100E0BC2E8A253CAe2WDI) медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В соответствии с [частью 4 статьи 37](consultantplus://offline/ref=22934955B679CF324C16DCA17D489119DBF1F14B1E0E0BC2E8A253CA2D18BFC232088C96D32A45e3WBI) Закона стандарт медицинской помощи включает в себя усредненные показатели частоты и применения медицинских услуг, лекарственных препаратов, медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, компонентов крови, видов лечебного питания, а также иные усредненные показатели, учитывающие особенности конкретного заболевания (состояния).

При этом превышение усредненных показателей, установленных стандартами медицинской помощи, допускается при условии наличия медицинских показаний с учетом индивидуальных особенностей пациента, особенностей течения заболевания, по назначению лечащего врача. Кроме того, при наличии показаний и по результатам лабораторных и инструментальных исследований могут проводиться дополнительные диагностические исследования, не включенные в стандарт. В целях обеспечения безопасности медицинской помощи, при развитии конкурирующего, фонового или сопутствующего заболевания, лечение данного заболевания осуществляется, исключая дублирование медицинских услуг.

[Стандарты](consultantplus://offline/ref=22934955B679CF324C16DCA17D489119DCF1F04D100E0BC2E8A253CAe2WDI) медицинской помощи содержат перечень лекарственных препаратов по международному непатентованному наименованию, а также указание средних доз применения лекарственного средства, что позволяет формировать заявки медицинских организаций на приобретение препаратов с учетом индивидуальных особенностей пациентов.

[Программой](consultantplus://offline/ref=22934955B679CF324C16DCA17D489119DAFCFC4E120E0BC2E8A253CA2D18BFC232088C96D32E44e3WAI) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 22 октября 2012 г. N 1074, установлено требование по обеспечению граждан лекарственными препаратами, включенными в [перечень](consultantplus://offline/ref=22934955B679CF324C16DCA17D489119DAF0FC4B170E0BC2E8A253CA2D18BFC232088C96D32E45e3W9I) жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, применяемых для реализации приоритетных потребностей здравоохранения в целях профилактики и лечения заболеваний, в том числе преобладающих в структуре заболеваемости в Российской Федерации, при организации оказания первичной медико-санитарной медицинской помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи, скорой (в том числе скорой специализированной) медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях.

При этом в рамках территориальных программ государственных гарантий за счет средств обязательного медицинского страхования осуществляется оплата курсов химиотерапии, оказываемых пациентам (взрослые и дети) с онкологическими заболеваниями в соответствии со стандартами медицинской помощи, в том числе в условиях дневного стационара. Лекарственное обеспечение данной категории пациентов, медицинская помощь которым оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, осуществляется в соответствии с законодательными и иными правовыми актами Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, в том числе за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов.

[Частью 1 статьи 79](consultantplus://offline/ref=22934955B679CF324C16DCA17D489119DBF1F14B1E0E0BC2E8A253CA2D18BFC232088C96D3294De3WEI) Закона установлена обязанность медицинской организации осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательством и иными подзаконными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе [порядками](consultantplus://offline/ref=22934955B679CF324C16DCA17D489119DBF5F44C1F0E0BC2E8A253CAe2WDI) оказания медицинской помощи и [стандартами](consultantplus://offline/ref=22934955B679CF324C16DCA17D489119DCF1F04D100E0BC2E8A253CAe2WDI) медицинской помощи. При этом качество оказанной медицинской помощи оценивается на основе изучения его характеристик: своевременности оказания медицинской помощи, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степени достижения запланированного результата. Контроль качества оказываемой медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования осуществляется в порядке, установленном [приказом](consultantplus://offline/ref=22934955B679CF324C16DCA17D489119DAF1F44E130E0BC2E8A253CAe2WDI) Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 1 декабря 2010 г. N 230 "Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию".

Учитывая изложенное, медицинская организация при организации оказания медицинской помощи рекомендует осуществлять планирование применения лекарственных препаратов (по торговым наименованиям), входящих в [перечень](consultantplus://offline/ref=22934955B679CF324C16DCA17D489119DAF0FC4B170E0BC2E8A253CA2D18BFC232088C96D32E45e3W9I) жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, а также иных необходимых для профилактики, диагностики и лечения лекарственных препаратов, зарегистрированных на территории Российской Федерации, с учетом потребностей граждан в бесплатной медицинской помощи за счет средств, предусмотренных на финансовое обеспечение территориальных программ государственных гарантий, в том числе территориальных программ обязательного медицинского страхования.

В.И.СКВОРЦОВА