



**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ**

Директорам территориальных
фондов обязательного
медицинского страхования

Новослободский ул. 37, корп. 4А, Москва, ГЦ11-4, 127994
тел.: (495) 870-9080, доб. 1513, факс: (499) 973-4455
e-mail: general@ffoms.gov.ru, <http://www.ffoms.ru>

11.01.2022 № 00-10-32-06/101

на № _____

В связи с поступающими обращениями территориальных фондов обязательного медицинского страхования по вопросам оплаты оказанной медицинской помощи в экстренной форме медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее – федеральные медицинские организации), Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее – Фонд) разъясняет.

Пунктом 2 постановления Правительства Российской Федерации от 29.04.2021 № 682 «Об утверждении Правил 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» (далее – Постановление № 682) установлено, что при распределении (перераспределении) объемов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, между федеральными медицинскими организациями учитываются объемы предоставления указанной медицинской помощи в экстренной форме:

- федеральной медицинской организацией, расположенной на территории закрытого административно-территориального образования, и (или) являющейся единственной медицинской организацией в муниципальном образовании, оказывающей специализированную медицинскую помощь, и (или) единственной медицинской организацией, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь;

- федеральными медицинскими организациями, подведомственными Управлению делами Президента Российской Федерации, имеющих прикрепленных на медицинское обслуживание застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц;

- научными медицинскими организациями и образовательными организациями высшего образования, осуществляющих оказание медицинской помощи по профилям «хирургия», «кардиология», «сердечно-сосудистая хирургия», «травматология и ортопедия», «комбустиология», «неонатология», «акушерство и гинекология», «детская хирургия», «нейрохирургия», «офтальмология», «детская офтальмология», «челюстно-лицевая хирургия» и «оториноларингология».

Согласно разделу IV Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2020 №2299 (далее – Программа), оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам, получающим специализированную медицинскую помощь в плановой форме в федеральной медицинской организации, осуществляется безотлагательно и оплачивается по тарифам; порядок установления которых предусматривается приложением № 2 к Программе, в соответствии с примерным перечнем, предусмотренным приложением № 3 к Программе.

Таким образом, в случаях, предусмотренных пунктом 2 Постановления № 682, а также при оказании экстренной медицинской помощи пациентам, получающим специализированную медицинскую помощь в плановой форме в федеральной медицинской организации, оплата медицинской помощи, оказанной в экстренной форме, осуществляется Фондом по договору на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

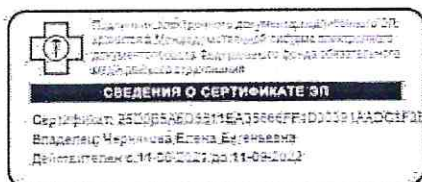
В иных случаях, при включении федеральных медицинских организаций в программу региональной маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи в экстренной форме финансовое обеспечение оказанной медицинской помощи осуществляется в рамках территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе в рамках межтерриториальных расчетов за оказанную медицинскую помощь в отношении пациентов, медицинская помощь которым оказана за пределами территории страхования.

Одновременно сообщаем, что в соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.04.2021 № 1/И/2-6618 и Фонда № 00-10-10-04/2344 в случае определения федеральных медицинских организаций для лечения пациентов с COVID-19 на территории субъекта Российской Федерации и соответствующей маршрутизации пациентов в федеральные медицинские организации, оплата случаев лечения пациентов с COVID-19 осуществляется в рамках территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. При этом, в случае расположения федеральной медицинской организации на территории закрытого административно-территориального образования или отсутствия на территории муниципального образования иных медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, оплата случаев лечения пациентов с COVID-19 осуществляется Фондом по договору на оказание и оплату

медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

Фонд обращает внимание на недопустимость отказа территориальных фондов обязательного медицинского страхования в оплате федеральным медицинским организациям экстренной медицинской помощи, оказанной ими в рамках региональной маршрутизации пациентов, а также в возмещении расходов по оплате экстренной медицинской помощи территориальным фондам обязательного медицинского страхования других субъектов Российской Федерации в рамках межтерриториальных расчетов.

Председатель



Е.Е. Чернышова