

ЧĂВАШ РЕСПУБЛИКИ
МИНИСТРСЕН КАБИНЕЧĔ

ЙЫШАНУ



КАБИНЕТ МИНИСТРОВ
ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

10.06.2020

308 №

10.06.2020

№ 308

Шупашкар хули

г. Чебоксары

О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов

Кабинет Министров Чувашской Республики постановляет:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденную постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 25 декабря 2019 г. № 604 (с изменениями, внесенными постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 27 марта 2020 г. № 138).

2. Настоящее постановление вступает в силу через десять дней после дня его официального опубликования.

Председатель Кабинета Министров
Чувашской Республики — О. Николаев



УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Кабинета Министров
Чувашской Республики
от 10.06.2020 № 308

ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в Программу государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи
на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов

1. В разделе V Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам в Чувашской Республике медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов (далее – Программа):

дополнить новым абзацем девятым следующего содержания:

«В целях обеспечения доступности и качества медицинской помощи застрахованным лицам объем специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи распределяется в Чувашской Республике между медицинскими организациями, в том числе федеральными государственными бюджетными учреждениями, с учетом ежегодного расширения базовой программы ОМС за счет включения в нее отдельных методов лечения, указанных в разделе II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, для каждой медицинской организации в объеме, сопоставимом с объемом предыдущего года.»;

абзацы девятый – сорок третий считать соответственно абзацами десятым – сорок четвертым.

2. В разделе VI Программы:

дополнить абзацем тридцать седьмым следующего содержания:

«лабораторные исследования, направленные на подтверждение диагноза заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, – 0,1018 исследования на 1 застрахованное лицо;»;

абзацы тридцать седьмой – пятьдесят седьмой считать соответственно абзацами тридцать восьмым – пятьдесят восьмым.

3. В разделе VII Программы:

в абзаце втором цифры «838,8» заменить цифрами «845,3»;

в абзаце седьмом цифры «278,5» заменить цифрами «278,3»;

в абзаце девятом цифры «1443,3» заменить цифрами «1442,4»;

дополнить абзацем шестнадцатым следующего содержания:

«лабораторного исследования, направленного на подтверждение диагноза заболевания, вызванного коронавирусом штамма COVID-19, – 718,6 рубля;»;

абзацы шестнадцатый – двадцать шестой считать соответственно абзацами семнадцатым – двадцать седьмым;

абзац двадцать седьмой считать абзацем двадцать восьмым и в нем цифры «309,6» заменить цифрами «309,3», цифры «374,8» заменить цифрами «374,5»;

абзац двадцать восьмой считать абзацем двадцать девятым;

абзац двадцать девятый считать абзацем тридцатым и в нем цифры «1497,6» заменить цифрами «1496,3», цифры «1487,5» заменить цифрами «1486,3»;

абзацы тридцатый – тридцать пятый считать соответственно абзацами тридцать первым – тридцать шестым;

абзац тридцать шестой считать абзацем тридцать седьмым и изложить его в следующей редакции:

«за счет бюджетных ассигнований республиканского бюджета Чувашской Республики (в расчете на 1 жителя) в 2020 году – 3362,1 рубля, в 2021 году – 1882,6 рубля, в 2022 году – 1885,2 рубля»;

абзац тридцать седьмой считать абзацем тридцать восьмым и в нем цифры «12699,2» заменить цифрами «12699,3»;

абзац тридцать восьмой считать абзацем тридцать девятым;

дополнить новыми абзацами сороковым – сорок вторым следующего содержания:

«В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц установлены коэффициенты дифференциации, учитывающие реальную потребность населения, обусловленную уровнем и структурой заболеваемости, особенностями половозрастного состава, в том числе численности населения в возрасте 65 лет и старше, плотности населения, транспортной доступности медицинских организаций, количества структурных подразделений, за исключением количества фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, а также маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи.

При расчете стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, применяются следующие коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание и оплату труда персонала: для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тыс. человек, – не менее 1,113, для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тыс. человек, – не менее 1,04.

При расчете стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте 65 лет и старше, применяется коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц не менее 1,6.»;

абзацы тридцать девятый – сорок второй считать соответственно абзацами сорок третьим – сорок шестым.

4. Абзац третий раздела XI Программы изложить в следующей редакции:

«Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субсидий из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования федеральным государственным учреждениям и медицинским организациям частной системы здравоохранения, бюджетных ассигнований федерального бюджета в целях предоставления субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федера-

ции высокотехнологичной медицинской помощи, и бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации, представлен в разделе II приложения № 6 к Программе.»

5. Приложения № 1–4 к Программе изложить в следующей редакции:
