



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ ПСИХИАТР-НАРКОЛОГ

№ 579 от 22.03 2018 г.

кач. № 02-03/7036
08.12.2017

Главному врачу КГБУЗ «Красноярский
краевой наркологический диспансер №
1, главному внештатному специалисту
психиатру-наркологу Министерства
здравоохранения Красноярского края
Е.Ю. Киселевой
kknd1@kknd1.ru

Уважаемая Елена Юрьевна!

Ваш запрос о понижающем коэффициенте к средним нормативам объема медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации, установленным Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2016 № 1403 (далее – Программа государственных гарантий, понижающий коэффициент), рассмотрен.

Для получения разъяснений относительно механизма введения понижающего коэффициента на территории Красноярского края мы запросили разъяснения Минздрава России. Полученный ответ Минздрава России содержит следующую информацию.

Разделом VI Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской

Федерации от 8 декабря 2017 г. № 1492, (далее – Программа) субъектам Российской Федерации на основе перераспределения объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания предоставлено право устанавливать дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на 1 жителя и нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей регионов.

При этом для медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации, с учетом более низкого, по сравнению со среднероссийским, уровня заболеваемости и смертности населения от социально значимых заболеваний на основе реальной потребности населения установленные в территориальных программах дифференцированные нормативы объема медицинской помощи могут быть обосновано ниже средних нормативов, предусмотренных указанным разделом Программы.

Расчет коэффициентов к средним нормативам объема медицинской помощи на 1 жителя, установленным Программой на 2018 год, базируется на показателях (на 100 тыс. населения) медицинской статистики за 2016 год по каждому субъекту Российской Федерации, учитывающих число и его соотношение с соответствующим среднероссийским показателем:

- умерших от туберкулеза (показатели по Российской Федерации – 7,8);
- пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, психического расстройства (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ) (показатели по Российской Федерации – 53,3 и 41,0 соответственно);
- пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом «синдром зависимости от алкоголя» + «алкогольные психозы», «синдром зависимости

от наркотических веществ», «синдром зависимости от ненаркотических веществ» (показатели по Российской Федерации – 64,8, 11,1 и 0,3 соответственно);

- пациентов с вновь установленным заболеванием сифилисом (показатели по Российской Федерации – 21,3).

Примеры коррекции объемов медицинской помощи в субъекте Российской Федерации по тому или иному профилю и расчеты поправочных коэффициентов отражены в письме Минздрава России от 13.12.2017 № 11-7/10/2-8616 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год на плановый период 2019 и 2020 годов», направленном руководителям органов управления государственно власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья и директорам территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

Полагаем целесообразным при расчете государственного задания по оказанию наркологической помощи в рамках территориальной программы руководствоваться данными государственной статистики по профилю «психиатрия-наркология» и их соотношением с соответствующими среднероссийскими показателями.

**Главный внештатный специалист
психиатр-нарколог Минздрава России**



Е.А. Брюн