

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

«О ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»

ГЛАВА I

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

СТАТЬЯ 1

Задачи настоящего Федерального закона

Основными задачами настоящего Федерального закона являются установление государственных гарантий медицинской помощи гражданам Российской Федерации и создание необходимых правовых, экономических и организационных условий для их реализации в целях обеспечения конституционного права граждан на бесплатную медицинскую помощь.

СТАТЬЯ 2

Предмет правового регулирования

Настоящий Федеральный закон регулирует правоотношения, связанные с формированием и реализацией государственных гарантий медицинской помощи, предоставляемых гражданам в соответствии с программами государственных гарантий медицинской помощи.

СТАТЬЯ 3

Основные понятия

Для целей настоящего Федерального закона используются следующие основные понятия: государственные гарантии медицинской помощи – предусмотренные государством меры, обеспечивающие реализацию конституционного права граждан на бесплатную медицинскую помощь; медицинские организации – юридические лица, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности. Положения настоящего Федерального закона, предусмотренные в отношении медицинской организации, распространяются также на физических лиц, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности и осуществляющих такую деятельность без образования юридического лица.

СТАТЬЯ 4

Государственные гарантии медицинской помощи

1. Гражданам Российской Федерации гарантируется бесплатное предоставление медицинской помощи по видам, в объемах, в порядке и на условиях, установленных в соответствии с настоящим Федеральным законом.

Государственные гарантии медицинской помощи военнослужащим, отдельным категориям государственных служащих и иным категориям граждан могут предоставляться в соответствии с иными федеральными законами, определяющими виды, объемы, порядок и условия оказания медицинской помощи соответствующим категориям граждан, требования к финансированию медицинской помощи за счет средств бюджетов, а также иные правовые, экономические и организационные условия для реализации предоставляемых гарантий медицинской помощи.

Настоящий Федеральный закон распространяется на иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории Российской Федерации.

4. Если иное не установлено другими федеральными законами или международными договорами Российской Федерации, иностранные граждане и лица без гражданства, временно находящиеся на территории Российской Федерации, пользуются государственными гаранти-

ями медицинской помощи при состояниях, угрожающих жизни и здоровью гражданина или окружающих его лиц, вызванных внезапными заболеваниями и(или) обострениями хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности и при родах, а также если они являются пострадавшими при спасении людей либо оказании медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации.

Медицинская помощь, оказываемая в указанных случаях иностранным гражданам и лицам без гражданства, временно находящимся на территории Российской Федерации, оплачивается за счет средств федерального бюджета в порядке, устанавливаемом Правительством Российской Федерации.

СТАТЬЯ 5

Принципы формирования и реализации государственных гарантий медицинской помощи

Принципами определения и реализации государственных гарантий медицинской помощи являются: доступность гарантированной медицинской помощи и равенство граждан при ее получении; определенность требований к объемам и качеству гарантированной медицинской помощи, обеспечение соответствия предоставляемой медицинской помощи установленным нормативам и стандартам;

сбалансированность обязательств государства по предоставлению медицинской помощи и выделяемых для этого финансовых средств, исходя из обоснованной потребности населения в видах и объемах медицинской помощи и нормативов затрат на ее оказание;

профилактическая направленность гарантированной медицинской помощи;

стабильность финансового обеспечения государственных гарантий медицинской помощи;

информированность граждан о гарантируемых видах, объемах, условиях и порядке предоставления гарантированной медицинской помощи и медицинских организациях, имеющих возможность ее оказания;

целевое и эффективное использование средств, направляемых на обеспечение государственных гарантий медицинской помощи;

защита права каждого на гарантированную медицинскую помощь;

публичный контроль за оказанием гарантированной медицинской помощи.

ГЛАВА 2

ГАРАНТИРОВАННЫЕ ВИДЫ, ОБЪЕМЫ, УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

СТАТЬЯ 6

Гарантированные виды медицинской помощи

1. К гарантированным видам медицинской помощи относятся:

- 1) первичная и специализированная медицинская помощь, включая профилактику, диагностику, лечение, реабилитацию, при:
 - а) инфекционных и паразитарных заболеваниях (включая туберкулез, болезни, передаваемые половым путем, и синдром приобретенного иммунодефицита);
 - б) новообразованиях;
 - в) болезнях эндокринной системы, расстройствах питания, нарушениях обмена веществ и иммунитета;
 - г) болезнях крови, кроветворных органов и отдельных нарушениях, вовлекающих иммунный механизм;
 - д) психических расстройствах и расстройствах поведения;
 - е) болезнях нервной системы;
 - ж) болезнях глаза и его придаточного аппарата;
 - з) болезнях уха, горла и носа;
 - и) болезнях системы кровообращения;
 - к) болезнях органов дыхания;
 - л) болезнях органов пищеварения;



- м) болезнях кожи и подкожной клетчатки;
 - н) болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани;
 - о) болезнях мочеполовой системы;
 - п) беременности, включая аборт по медицинским и социальным показаниям, родах и в послеродовом периоде;
 - р) отдельных состояниях, возникающих в перинатальном периоде;
 - с) врожденных аномалиях (пороках развития), деформациях и хромосомных нарушениях;
 - т) травмах (в том числе ожогах), отравлениях и других последствиях воздействия внешних причин;
- 2) иммунизация населения в соответствии с национальным календарем прививок;
- 3) медицинская экспертиза (временной нетрудоспособности, медико-социальная, военно-врачебная, судебно-медицинская, судебно-психиатрическая, патологоанатомическая).
2. При оказании медицинской помощи в условиях стационаров, а также службой скорой медицинской помощи гражданам бесплатно предоставляются лекарственные средства в соответствии с клинико-экономическими стандартами.
3. Предусмотренные частью 1 настоящей статьи гарантированные виды медицинской помощи не включают:
- 1) медицинские осмотры взрослых (старше 18 лет), проводимые с целью получения специального права (на вождение автомобиля, для приобретения оружия и т.п.), для занятий физкультурой и спортом;
 - 2) анонимную диагностику и лечение (исключая СПИД и ВИЧ-инфекцию);
 - 3) лечение кариеса и протезирование зубов у взрослых (старше 18 лет);
 - 4) аборт при отсутствии предусмотренных законодательством Российской Федерации медицинских или социальных показаний;
 - 5) медицинскую помощь при сексуальных расстройствах, искусственную инсеминацию, экстракорпоральное оплодотворение, контрацепцию;
 - 6) лечение заикания у взрослых;
 - 7) медико-психологическую помощь, за исключением оказания помощи в условиях чрезвычайной ситуации;
 - 8) косметологическую помощь;
 - 9) традиционные методы диагностики и лечения;
 - 10) подбор очковой оптики и контактных линз врачом-офтальмологом, за исключением инвалидов по зрению.
4. В состав гарантируемых видов медицинской помощи, кроме предусмотренных частью 1 и 2 настоящей статьи, могут входить дополнительные виды медицинской помощи, в том числе указанные в части 3 настоящей статьи, предоставляемые в соответствии с федеральными и (или) территориальными программами дополнительного медицинского страхования.

СТАТЬЯ 7

Амбулаторная и стационарная медицинская помощь

- 1. Амбулаторная медицинская помощь – форма организации медицинской помощи, оказываемой при состояниях, не требующих по медицинским показаниям проведения круглосуточного медицинского наблюдения.
- 2. Стационарная медицинская помощь – форма организации медицинской помощи, оказываемой при состояниях, требующих по медицинским показаниям проведения круглосуточного медицинского наблюдения.

СТАТЬЯ 8

Первичная и специализированная медицинская помощь

- 1. Первичная медицинская помощь – вид амбулаторной медицинской помощи, оказываемой участковыми врачами и врачами общей практики (семейными врачами) прикрепившимся к ним гражданам.



Прикрепление осуществляется на основе выбора гражданина. Порядок прикрепления устанавливается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения.

2. Специализированная медицинская помощь – вид амбулаторной и/или стационарной медицинской помощи, оказываемой врачами специальностей, перечень которых утверждается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения.

СТАТЬЯ 9

Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь

1. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь – вид специализированной медицинской помощи, осуществляемой с использованием сложных, уникальных или ресурсоемких технологий, перечень которых утверждается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения.
2. Предоставление специализированной высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется за счет средств федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации на основе квот. Размеры квот по указанным видам медицинской помощи, а также перечни медицинских организаций, ее оказывающих, ежегодно устанавливаются соответственно федеральной программой государственных гарантий медицинской помощи и территориальными программами государственных гарантий медицинской помощи.
3. Медицинские организации в первоочередном порядке оказывают специализированную высокотехнологичную медицинскую помощь гражданам, направленным для ее получения за счет средств бюджетов.
4. Тарифы на специализированную высокотехнологичную медицинскую помощь, оказываемую в пределах квот, устанавливаются в порядке, определяемом Правительством РФ.
5. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая сверх квот по направлениям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, предоставляется за счет средств субъектов Российской Федерации по тарифам, установленным в соответствии с частью 4 настоящей статьи.
6. Порядок предоставления специализированной высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета за рубежом устанавливается Правительством РФ.

СТАТЬЯ 10

Экстренная и плановая медицинская помощь

1. Экстренная медицинская помощь оказывается гражданам при состояниях, угрожающих их жизни, безотлагательно медицинскими организациями, в которые обратился гражданин. Если в указанной медицинской организации не может быть оказана необходимая медицинская помощь, медицинская организация обеспечивает перевод гражданина в другую медицинскую организацию, в которой в соответствии с клинико-экономическим стандартом предусмотрено оказание необходимой медицинской помощи. Экстренная медицинская помощь вне медицинских организаций (на дому, на улице и т.д.) оказывается службой скорой медицинской помощи, а в чрезвычайных ситуациях – и службой медицины катастроф.
2. Плановая медицинская помощь оказывается при состояниях, позволяющих без ущерба для здоровья гражданина предоставить необходимую медицинскую помощь с отсрочкой во времени.
3. Плановая специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях и в условиях стационаров оказывается по направлению участкового врача, врача общей практики (семейного врача) в соответствии с установленным порядком оказания гарантированной медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации.
4. Плановая стационарная специализированная медицинская помощь предоставляется гражданам в порядке очередности их обращения на основе реестров граждан по видам медицинской помощи, предоставления которой они ожидают.



Плановая амбулаторная медицинская помощь предоставляется на основе графика приема граждан участковыми врачами, врачами общей практики (семейными врачами) и врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь. При обращении гражданина за плановой амбулаторной медицинской помощью лично или иным способом (по телефону, с использованием иных средств связи) медицинская организация и гражданин согласовывают конкретное время приема врачом соответствующей специальности в соответствии с его графиком приема граждан.

Плановая специализированная медицинская помощь предоставляется в соответствии с порядком, устанавливаемым федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения, и определяющим требования к ведению реестра граждан, ожидающих предоставления плановой специализированной медицинской помощи, контролю соблюдения очередности предоставления медицинских услуг и предельным срокам ожидания плановой медицинской помощи.

При отсутствии направления участкового врача, врача общей практики (семейного врача) и несоблюдении порядка оказания гарантированной медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации плановая медицинская помощь оплачивается пациентом.

СТАТЬЯ 11

Гарантированные объемы медицинской помощи

1. Гарантированные объемы медицинской помощи, предоставляемые при заболевании (состоянии), определяются на основе клинико-экономических стандартов, утверждаемых органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с клиническими протоколами.
2. Клинический протокол – отраслевой медицинский стандарт, устанавливающий требования к объему и порядку оказания медицинской помощи при определенном заболевании (состоянии). Клинический протокол по определенному заболеванию (состоянию) предусматривает:
 - 1) перечень и количество медицинских услуг, лекарственных средств и имплантируемых протезов, гарантируемых больному независимо от особенностей течения заболевания;
 - 2) перечень медицинских услуг и лекарственных средств, гарантируемых больному при наличии медицинских показаний, обусловленных особенностями течения заболевания;
 - 3) дозы (разовые и курсовые) лекарственных средств;
 - 4) алгоритмы выполнения медицинских услуг и применения лекарственных средств, критерии их выбора в зависимости от особенностей течения заболевания;
 - 5) медицинские противопоказания и возможные риски при оказании медицинской помощи;
 - 6) ожидаемые результаты оказания медицинской помощи;
 - 7) используемый в целях расчетов стоимости медицинской помощи показатель частоты предоставления медицинских услуг, лекарственных средств и имплантируемых протезов, предусмотренных пунктами 2 настоящей части, в расчете на 100 случаев заболеваний, а также показатель среднего срока оказания медицинской помощи.
3. Клинические протоколы разрабатываются с участием объединений медицинских специалистов, общероссийских общественных организаций пациентов (их ассоциаций, союзов), медицинских и научных организаций и утверждаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения.
4. В соответствии с методикой, утверждаемой федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации разрабатывают и утверждают клинико-экономические стандарты по заболеваниям (состояниям), предусмотренным перечнем, утверждаемым федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения.
5. Клинико-экономический стандарт по заболеванию (состоянию) включает положения, предусмотренные пунктами 1–3, 6, 7 части 2 настоящей статьи, а также:



- 1) конкретные технологии оказания медицинских услуг, включенных в клинический протокол;
 - 2) вид (категорию) медицинских организаций, в которых должна оказываться медицинская помощь;
 - 3) расчетную стоимость оказания медицинской помощи.
6. Решение о предоставлении медицинских услуг и лекарственных средств, имплантируемых протезов, указанных в пункте 2 части 2 настоящей статьи, принимается в порядке, определяемом руководителем медицинской организации.

В случае если предусмотренная клинико-экономическим стандартом медицинская помощь не может быть предоставлена гражданину в связи с наличием у него медицинских противопоказаний к их применению, гражданину гарантируется оказание необходимой медицинской помощи, не предусмотренной клинико-экономическим стандартом. Решение о предоставлении такой медицинской помощи принимается клинико-экспертной комиссией медицинской организации, в которой гражданину оказывается медицинская помощь, в порядке, определяемом руководителем медицинской организации.

При оказании экстренной медицинской помощи решение об объеме необходимой медицинской помощи, не предусмотренной клинико-экономическим стандартом, принимается лечащим врачом с внесением соответствующего обоснования в медицинскую документацию.

7. В клинические протоколы и клинико-экономические стандарты включаются медицинские услуги и технологии их оказания, жизненно необходимые и важнейшие лекарственные средства, имплантируемые протезы, предусмотренные перечнями, утверждаемыми федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения, на основе сочетания критериев клинической и экономической эффективности.
8. Показатели расчетной стоимости оказания медицинской помощи, предусматриваемые клинико-экономическими стандартами по заболеваниям (состояниям), определяются в соответствии с минимальными нормативами затрат на лечение заболеваний (состояний), устанавливаемых федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения, в разрезе клинико-статистических групп заболеваний (состояний) и в разрезе отдельных субъектов Российской Федерации.

ГЛАВА 3

ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

СТАТЬЯ 12

Федеральная программа государственных гарантий медицинской помощи

1. Федеральная программа государственных гарантий медицинской помощи включает:
 - 1) перечень видов медицинской помощи, включаемых в базовую программу обязательного медицинского страхования в субъекте Российской Федерации;
 - 2) перечень видов специализированной высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемой за счет средств федерального бюджета, размеры квот по указанным видам медицинской помощи, установленные для субъектов Российской Федерации, а также условия ее оказания;
 - 3) перечень видов медицинской экспертизы, осуществляемой за счет средств федерального бюджета;
 - 4) требования к гарантируемым условиям оказания медицинской помощи, в том числе к условиям пребывания и нормативам обеспечения питанием граждан в стационарах, нормативам времени доступности медицинской помощи, предельным срокам ожидания плановой медицинской помощи;
 - 5) федеральные программы дополнительного медицинского страхования, устанавливающие дополнительные гарантии медицинской помощи отдельным категориям граждан за счет средств федерального бюджета;
 - 6) меры по повышению структурной эффективности оказания гарантированной медицинской помощи, включая нормативы объемов по видам и формам организации гарантированной медицинской помощи.



2. Федеральная программа государственных гарантий медицинской помощи ежегодно разрабатывается и утверждается Правительством Российской Федерации в сроки, установленные для подготовки и внесения в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации проекта федерального бюджета.

СТАТЬЯ 13

Территориальная программа государственных гарантий медицинской помощи

1. Территориальная программа государственных гарантий медицинской помощи включает:
 - 1) базовую программу обязательного медицинского страхования в субъекте Российской Федерации, содержащую перечень видов, объемы, требования к порядку и условиям оказания медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным гражданам в субъекте Российской Федерации;
 - 2) перечень видов специализированной высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации, устанавливаемый в рамках перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленного в соответствии с настоящим Федеральным законом;
 - 3) размеры квот по видам специализированной высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемой за счет бюджета субъекта Российской Федерации, установленные для входящих в его состав муниципальных образований, а также условия оказания такой медицинской помощи;
 - 4) размеры квот по видам специализированной высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемой за счет средств федерального бюджета, установленные для муниципальных образований, входящих в состав субъекта Российской Федерации;
 - 5) перечень видов медицинской экспертизы, осуществляемой за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации и бюджетов муниципальных образований;
 - 6) федеральные программы дополнительного медицинского страхования в части, реализуемой в субъекте Российской Федерации;
 - 7) территориальные программы дополнительного медицинского страхования, устанавливающие дополнительные гарантии медицинской помощи отдельным категориям граждан за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации;
 - 8) требования к условиям и порядок оказания гарантированной медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации;
 - 9) нормативы объемов по видам и формам организации гарантированной медицинской помощи в расчете на одного жителя, в том числе по муниципальным образованиям;
 - 10) нормативы финансовых затрат на единицу вида медицинской помощи;
 - 11) объем средств, предусмотренных на финансирование территориальной программы государственных гарантий по каждому источнику ее финансирования;
 - 12) меры по повышению структурной эффективности оказания гарантированной медицинской помощи в субъекте Российской Федерации на год.

Территориальная программа государственных гарантий медицинской помощи ежегодно разрабатывается и утверждается органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сроки, установленные для подготовки и внесения в орган законодательной (представительной) власти субъекта Российской Федерации проекта бюджета субъекта Российской Федерации на соответствующий год.

3. Порядок разработки и финансового обеспечения территориальных программ государственных гарантий медицинской помощи, устанавливается Правительством Российской Федерации.

СТАТЬЯ 14

Оценка соответствия и контроль реализации территориальной программы государственных гарантий медицинской помощи

1. Федеральный орган исполнительной власти по контролю и надзору в сфере здравоохранения осуществляет оценку соответствия территориальной программы государственных гаран-



- тий медицинской помощи на очередной год требованиям к видам, объему, условиям и порядку предоставления гарантированной медицинской помощи, ее финансовому и иному обеспечению, установленным настоящим Федеральным законом и в соответствии с ним.
2. Финансирование территориальной программы государственных гарантий медицинской помощи из средств федерального бюджета и средств государственных внебюджетных фондов Российской Федерации осуществляется при условии соответствия территориальной программы государственных гарантий медицинской помощи установленным настоящим Федеральным законом требованиям, подтвержденного по итогам оценки федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения.
 3. По итогам реализации территориальной программы государственных гарантий медицинской помощи федеральный орган исполнительной власти по контролю и надзору в сфере здравоохранения проводит контроль исполнения территориальной программы.

В случае выявления нарушений при реализации территориальной программы органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации и указанным федеральным органом исполнительной власти согласовывается программа мер по устранению выявленных недостатков. Указанная программа мер может предусматривать погашение имеющихся задолженностей финансирования, дополнительные меры по повышению структурной эффективности оказания гарантированной медицинской помощи в субъекте Российской Федерации, принятие необходимых нормативных правовых актов субъекта Российской Федерации и другие меры.

Меры, предусмотренные такой программой, учитываются при подготовке территориальной программы государственных гарантий медицинской помощи на соответствующий год. Неисполнение мер по устранению недостатков реализации территориальной программы государственных гарантий в согласованные сроки может являться основанием для отказа в подтверждении соответствия территориальной программы на очередной год при ее оценке в соответствии с пунктом 1 настоящей статьи.

4. Порядок оценки соответствия территориальной программы требованиям настоящего Федерального закона и издаваемым в соответствии с ним нормативно-правовым актам и контролю ее реализации устанавливается Правительством Российской Федерации.

ГЛАВА 4

ФИНАНСОВАЯ ОСНОВА РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ ГАРАНТИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

СТАТЬЯ 15

Источники финансирования государственных гарантий медицинской помощи

1. Источниками финансирования государственных гарантий медицинской помощи являются:
 - 1) средства обязательного медицинского страхования, направляемые на оплату медицинской помощи в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании;
 - 2) средства федерального бюджета, направляемые на оплату специализированной высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в соответствии с федеральной программой государственных гарантий медицинской помощи;
 - 3) средства федерального бюджета, направляемые на финансирование федеральных программ дополнительного медицинского страхования, принимаемых в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании;
 - 4) средства бюджетов субъектов Российской Федерации, направляемые на оплату специализированной высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с территориальными программами государственных гарантий медицинской помощи;
 - 5) средства бюджетов субъектов Российской Федерации, направляемые на финансирование территориальных программ дополнительного медицинского страхования, принимаемых в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании;



- б) средства бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов, дополнительно направляемые медицинским организациям сверх минимальных нормативов финансовых затрат на единицу медицинской помощи (в том числе на возмещение дополнительных расходов по оказанию медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию сверх платежей из средств обязательного медицинского страхования);
 - 7) поступления из иных источников, установленных законодательством Российской Федерации.
2. Средства, направляемые на финансовое обеспечение государственных гарантий медицинской помощи, не могут направляться на иные цели.
- Средства, направляемые на финансирование государственных гарантий медицинской помощи в соответствии с пунктами 1–3 части 1 настоящей статьи, не могут направляться на финансирование иных государственных гарантий медицинской помощи.
- Средства, направляемые на финансирование государственных гарантий медицинской помощи в соответствии с пунктами 4–7 части 1 настоящей статьи, могут направляться на финансирование государственных гарантий медицинской помощи, предусмотренных федеральной программой государственных гарантий медицинской помощи, в случаях, предусмотренных частью 3 статьи 16 настоящего Федерального закона.
3. В случае если предоставление необходимой гражданину медицинской помощи гарантируется как в соответствии с федеральной программой государственных гарантий медицинской помощи, так и в соответствии с другими нормативными правовыми актами, устанавливающими дополнительные гарантии медицинской помощи для отдельных категорий граждан, такая медицинская помощь оплачивается за счет средств, предусмотренных на реализацию дополнительных гарантий медицинской помощи.

СТАТЬЯ 16

Требования к финансовому обеспечению государственных гарантий медицинской помощи

1. При утверждении федеральной и территориальных программ государственных гарантий медицинской помощи Правительство Российской Федерации, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления обеспечивают соответствие средств, выделяемых по каждому источнику финансирования государственных гарантий медицинской помощи, и средств, необходимых для исполнения финансовых обязательств по реализации государственных гарантий медицинской помощи, подлежащих финансированию из соответствующего источника.
- Решения об утверждении федеральной и территориальных программ государственных гарантий, а также решения о внесении в них изменений, влекущих увеличение средств на их реализацию, принимаются одновременно с решениями о соответствующем финансовом обеспечении государственных гарантий медицинской помощи.
2. При установлении перечня видов медицинской помощи, включаемых в базовую программу обязательного медицинского страхования, обеспечивается соответствие суммы средств, необходимых на реализацию указанной базовой программы, и прогнозируемого поступления страховых взносов на обязательное медицинское страхование.
 3. Если в процессе реализации территориальной программы государственных гарантий медицинской помощи происходит снижение объема поступлений из источников ее финансирования, что приводит к неполному, по сравнению с утвержденным, финансированию расходов, орган государственной власти субъекта Российской Федерации в соответствии с бюджетным законодательством принимает решение о сокращении расходов на реализацию территориальной программы. При этом:
в первую очередь сокращаются расходы на финансирование территориальных программ дополнительного медицинского страхования, а также расходы на оплату специализированной высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в соответствии с территориальными программами государственных гарантий медицинской помощи, с одновременным пересмотром соответствующих квот на специализированную высокотехнологичную медицинскую помощь;



- во вторую очередь сокращаются расходы из бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов, дополнительно направляемые медицинским организациям сверх нормативов финансовых затрат на единицу медицинской помощи, предусмотренные в соответствии с пунктом 6 части 1 статьи 15 настоящего Федерального закона;
- в третью очередь сокращаются сверхнормативные расходы на реализацию гарантий, предусмотренных федеральной программой государственных гарантий медицинской помощи. Расходы на реализацию указанных гарантий не могут быть сокращены, если сокращение влечет несоблюдение нормативов финансовых затрат на единицу медицинской помощи либо требований к видам, объемам, условиям и порядку ее предоставления.
- В случае если финансирование территориальной программы государственных гарантий медицинской помощи осуществляется с привлечением средств федерального бюджета и (или) Федерального фонда обязательного медицинского страхования, решение о сокращении указанных расходов принимается по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения.

ГЛАВА 5

УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СВЕРХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ

СТАТЬЯ 17

Медицинская помощь сверх программы государственных гарантий медицинской помощи

1. Государственные и муниципальные медицинские организации вправе оказывать медицинскую помощь за счет средств организаций и граждан (платные медицинские услуги) при условии своевременного выполнения объемов медицинской помощи, установленных договором на оказание медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заданиями на оказание медицинской помощи за счет средств бюджетов всех уровней.
2. Предельные тарифы на медицинскую помощь сверх программы государственных гарантий, оказываемую в государственных (муниципальных) медицинских организациях, устанавливаются субъектом Российской Федерации.
3. Порядок оказания государственными (муниципальными) медицинскими организациями медицинской помощи сверх программы государственных гарантий медицинской помощи, а также предельные тарифы на медицинскую помощь, оказываемую сверх программы государственных гарантий в федеральных медицинских организациях, устанавливаются Правительством Российской Федерации.

СТАТЬЯ 18

Возмещение пациентам части расходов на приобретение ими лекарственных средств и имплантируемых протезов

При назначении лечащим врачом с согласия пациента более дорогих лекарственных средств и имплантируемых протезов, взамен предусмотренных клинико-экономическим стандартом при оказании стационарной помощи, медицинская организация обязана возместить пациенту расходы на их приобретение в пределах стоимости лекарственного средства или имплантируемого протеза, предусмотренной соответствующим клинико-экономическим стандартом. Возмещение расходов осуществляется на основании заявления пациента с приложением документов, подтверждающих произведенные расходы (кассовые чеки аптеки и других организаций, осуществляющих торговлю лекарственными средствами, имплантируемыми протезами). Возмещение указанных расходов осуществляется в порядке, устанавливаемом Правительством Российской Федерации.



СТАТЬЯ 19

Учет деятельности по оказанию медицинской
помощи сверх программы государственных гарантий

Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь за счет государственных средств и иных источников, обязаны вести отдельный бухгалтерский учет поступающих средств и статистический учет деятельности по оказанию медицинской помощи в пределах программы государственных гарантий медицинской помощи и медицинской помощи сверх программы государственных гарантий.

ГЛАВА 6

ГОСУДАРСТВЕННАЯ И ОБЩЕСТВЕННАЯ ЗАЩИТА
ПРАВ ГРАЖДАН НА ГАРАНТИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

СТАТЬЯ 20

Полномочия органов государственной власти Российской Федерации,
органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления по защите прав граждан на гарантированную медицинскую помощь

1. Органы исполнительной власти Российской Федерации в пределах своей компетенции реализуют следующие основные полномочия по защите прав граждан на гарантированную медицинскую помощь:
 - 1) формирование и реализация федеральной политики в сфере обеспечения граждан гарантированной медицинской помощью;
 - 2) утверждение федеральной программы государственных гарантий медицинской помощи, установление требований к расчету стоимости территориальных программ государственных гарантий медицинской помощи, нормативов финансирования программ государственных гарантий и иных требований к территориальным программам государственных гарантий медицинской помощи, осуществление общей координации по вопросам контроля за соблюдением установленных требований к оказанию гарантированной медицинской помощи;
 - 3) обеспечение оплаты гарантированной медицинской помощи в части, подлежащей финансированию из средств федерального бюджета;
 - 4) установление требований к условиям и порядку обязательной аккредитации медицинских организаций, осуществляющих медицинскую деятельность в рамках федеральной и территориальных программ государственных гарантий медицинской помощи;
 - 5) установление требований к объему, порядку и условиям оказания гарантированной медицинской помощи, его финансовому, организационному обеспечению оказания гарантированной медицинской помощи;
 - 6) организация оказания гражданам специализированной высокотехнологической медицинской помощи, подлежащей финансированию из средств федерального бюджета;
 - 7) обеспечение деятельности федеральной комиссии по рассмотрению споров, связанных с реализацией государственных гарантий медицинской помощи;
 - 8) осуществление контроля исполнения требований к объему, порядку и условиям оказания гарантированной медицинской помощи, ее финансовому, организационному обеспечению при оценке соответствия требованиям настоящего Федерального закона территориальных программ государственных гарантий медицинской помощи и в процессе их реализации, лицензировании, государственной аттестации медицинских организаций и надзоре за их деятельностью;
 - 9) осуществление контроля за соблюдением требований законодательства Российской Федерации, установленных в отношении оказания медицинской помощи за счет средств граждан и организаций;
 - 10) направление предписаний органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органам местного самоуправления, их должностным лицам, медицинским и иным организациям о прекращении нарушений прав граждан на гарантированную медицинскую



помощь, в том числе требований к объему, порядку и условиям оказания гарантированной медицинской помощи, финансовому, организационному обеспечению оказания гарантированной медицинской помощи;

- 11) принятие решения об отмене аккредитации медицинской организации, о приостановлении действия либо аннулирования лицензии на медицинскую деятельность в случае нарушения медицинской организацией прав граждан на гарантированную медицинскую помощь.
2. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в соответствии со своей компетенцией реализуют следующие основные полномочия по защите прав граждан на гарантированную медицинскую помощь:
 - 1) рассматривают жалобы граждан по вопросам, связанным с реализацией государственных гарантий медицинской помощи в медицинских организациях субъектов Российской Федерации, консультируют граждан по вопросам защиты их прав;
 - 2) анализируют виды, объемы, условия и порядок оказания медицинской помощи гражданам в целях выявления нарушения прав граждан, в рамках своих полномочий реализуют меры по выполнению установленных законодательством Российской Федерации требований к доступности и качеству гарантированной медицинской помощи, а также требований к ее видам, объему, условиям и порядку предоставления;
 - 3) при выявлении нарушения прав граждан незамедлительно извещают об этом федеральный орган исполнительной власти по контролю и надзору в сфере здравоохранения;
 - 4) осуществляют функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения по поручению федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения или по его доверенности;
 - 5) обеспечивают деятельность территориальных комиссий по рассмотрению споров, связанных с реализацией государственных гарантий медицинской помощи.
3. Органы местного самоуправления реализуют следующие основные полномочия по защите прав граждан на гарантированную медицинскую помощь:
 - 1) рассматривают жалобы граждан, по вопросам, связанным с реализацией государственных гарантий медицинской помощи в муниципальных медицинских организациях, консультируют граждан по вопросам защиты их прав;
 - 2) анализируют виды, объемы, условия и порядок оказания медицинской помощи гражданам в целях выявления нарушения прав граждан;
 - 3) при выявлении нарушения прав граждан незамедлительно извещают об этом федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения.

Для обеспечения защиты прав граждан органы местного самоуправления самостоятельно формируют соответствующие структуры.

4. Федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения (его территориальные органы), иные федеральные органы исполнительной власти, осуществляющие контроль за качеством и безопасностью товаров (работ, услуг), связанных с оказанием гарантированной медицинской помощи, органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления вправе обращаться в суд в защиту прав граждан на гарантированную медицинскую помощь.

СТАТЬЯ 21

Защита прав граждан на гарантированную медицинскую помощь и публичный контроль за ее оказанием

1. Права граждан на гарантированную медицинскую помощь подлежат защите и публичному контролю за их осуществлением в соответствии с законодательством Российской Федерации о защите прав потребителей. Установленными указанным законодательством правами общественных объединений потребителей при защите прав граждан на гарантированную медицинскую помощь пользуются общественные организации па-



циентов (их ассоциации, союзы), объединения работодателей (их ассоциации, союзы), объединения профессиональных союзов.

2. С целью содействия досудебному разрешению споров, связанных с реализацией государственных гарантий медицинской помощи, федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий контроль и надзор в сфере здравоохранения, и органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации образуют соответственно федеральную и территориальные комиссии по рассмотрению указанных споров.

Решения федеральной и территориальной комиссий, принятые ими в соответствии с законодательством Российской Федерации, подлежат исполнению государственными и муниципальными медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в рамках программ государственных гарантий, либо обжалуются в суде.

Федеральные органы исполнительной власти, государственные внебюджетные фонды, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления, медицинские и иные организации и граждане обязаны бесплатно предоставлять по запросам комиссий по рассмотрению споров имеющуюся информацию, связанную с рассматриваемыми комиссиями спорами. Указанная информация предоставляется в пятитдневный срок со дня получения соответствующего запроса в письменном виде.

3. Федеральная комиссия по рассмотрению споров, связанных с реализацией государственных гарантий медицинской помощи, формируется на паритетных началах из представителей федерального органа исполнительной власти, осуществляющего нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения, представителей медицинских организаций (их ассоциаций), представителей общероссийских общественных организаций пациентов (их ассоциаций, союзов), представителей общероссийских объединений работодателей (их ассоциаций, союзов), и представителей профессиональных союзов.

Федеральная комиссия по рассмотрению споров, связанных с реализацией государственных гарантий медицинской помощи, реализует следующие основные функции:

- 1) рассматривает споры, связанные с реализацией государственных гарантий медицинской помощи в медицинских организациях, являющихся получателями средств федерального бюджета;
- 2) обобщает практику рассмотрения споров, связанных с реализацией государственных гарантий медицинской помощи;
- 3) направляет в федеральные органы исполнительной власти, государственные внебюджетные фонды, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления, медицинские и иные организации и гражданам запросы о предоставлении информации, относящейся к рассматриваемым комиссией спорам;
- 4) устанавливает методические основы деятельности территориальных комиссий по рассмотрению споров, связанных с реализацией государственных гарантий медицинской помощи, обязательные к применению территориальными комиссиями;
- 5) рассматривает жалобы на действия территориальных комиссий по рассмотрению споров, связанных с реализацией государственных гарантий медицинской помощи, и принимает по ним мотивированные решения, обязательные для территориальных комиссий;
- 6) в случае выявления нарушений установленных законодательством Российской Федерации требований к оказанию гарантированной медицинской помощи обращается в органы государственной власти и управления в соответствии с их компетенцией для принятия необходимых мер.

4. Территориальная комиссия по рассмотрению споров, связанных с реализацией государственных гарантий медицинской помощи, формируется на паритетных началах из представителей органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации, представителей медицинских организаций (их ассоциаций), представителей общественных организаций пациентов (их ассоциаций, союзов), представителей объединений работодателей (их ассоциаций, союзов) и представителей профессиональных союзов.

Территориальная комиссия по рассмотрению споров, связанных с реализацией государственных гарантий медицинской помощи, реализует следующие основные функции:



- 1) рассматривает споры, связанные с реализацией государственных гарантий медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации, за исключением споров, отнесенных к компетенции федеральной комиссии;
- 2) обобщает практику рассмотрения споров, связанных с реализацией государственных гарантий медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации;
- 3) направляет в федеральные органы исполнительной власти, государственные внебюджетные фонды, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления, медицинские и иные организации и гражданам запросы о предоставлении информации, относящейся к рассматриваемым комиссией спорам;
- 4) в случае выявления нарушений установленных законодательством Российской Федерации требований к оказанию гарантированной медицинской помощи обращается в органы государственной власти и управления в соответствии с их компетенцией для принятия необходимых мер.
5. Федеральная и территориальные комиссии по рассмотрению споров, связанных с реализацией государственных гарантий медицинской помощи, осуществляют свою деятельность в соответствии с положением, утверждаемым Правительством Российской Федерации.

СТАТЬЯ 22

Ответственность за нарушение законодательства о гарантиях медицинской помощи

Ответственность за нарушение законодательства о гарантиях медицинской помощи устанавливается в соответствии с законодательством Российской Федерации.

СТАТЬЯ 23

Вступление в силу настоящего Федерального закона

1. Настоящий Федеральный закон вступает в силу с 1 января 2005 года, за исключением части 3 статьи 10, части 1 статьи 13 и части 1 статьи 14.
2. Часть 3 статьи 10, часть 1 статьи 13 и часть 1 статьи 14 настоящего Федерального закона вступают в силу с 1 января 2006 года.

ПРЕЗИДЕНТ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ