



**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ**

Новослободская ул. 37, корп. 4А, Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 870-9680, доб. 1513, факс: (499) 973-4455
e-mail: general@ffoms.gov.ru, <http://www.ffoms.ru>

21.03.2023 № 00-10-30-1-06/4151

на № _____

Руководителям органов
государственной власти субъектов
Российской Федерации в сфере
охраны здоровья

Директорам территориальных
фондов обязательного
медицинского страхования

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее – Федеральный фонд) во исполнение пункта 4.1 Протокола заседания оперативной рабочей группы по взаимодействию федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, других органов и организаций по вопросам, связанным с распространением нового штамма новой коронавирусной инфекции «омикрон» на территории Российской Федерации (включая вопросы мониторинга ситуации в сфере обеспечения граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями) от 13.03.2023 № 1оргкв, в пределах компетенции сообщает.

Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2022 № 2497 (далее – Программа), установлено, что в рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования и территориальных программ обязательного медицинского страхования осуществляется проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции, на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа (любым из методов) в установленных случаях, в том числе положительного результата исследования на выявление возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, полученного с использованием экспресс-теста (при условии передачи гражданином или уполномоченной на экспресс-тестирование организацией указанного теста медицинской организации).

Учитывая изложенное, проведение исследований за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования возможно:

на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции;

на выявление респираторной вирусной инфекции, включая грипп, любым из методов, в том числе методом экспресс – тестирования.

В случае положительного результата исследования на выявление возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, полученного с использованием экспресс-теста, (при условии передачи гражданином или уполномоченной на экспресс-тестирование организацией указанного теста медицинской организации) в рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования и территориальных программ обязательного медицинского страхования осуществляется проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции, на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа (любым из методов).

При этом следует отметить, что постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.05.2020 № 15 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» и от 28.01.2021 № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» предусмотрено, что диагностика COVID-19 и гриппа осуществляется любым из доступных методов лабораторной диагностики, зарегистрированными на территории Российской Федерации. Наиболее широко применяется ПЦР-диагностика и ИХА (иммуно-хроматографический анализ, экспресс-тесты). В Российской Федерации также зарегистрированы тест-системы для одновременной диагностики COVID-19 и гриппа, которые также возможно проводить за счет средств обязательного медицинского страхования.

Исходя из положений частей 3 и 4 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» у регионов имеется право и возможность при необходимости дополнительно финансово обеспечивать территориальные программы обязательного медицинского страхования за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации, в том числе в части затрат, не предусмотренных структурой тарифа на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

Вопросы организации оказания гражданам медицинской помощи в соответствии со статьей 16 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» отнесены к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, в том числе в части финансового обеспечения и реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в размере, превышающем размер субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда.

С учетом изложенного, у регионов имеется возможность при наличии дополнительного финансового обеспечения в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования проводить дополнительные методы исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации.

При необходимости возможно внесение изменений в тарифные соглашения, заключаемые в установленном порядке между органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, территориальным фондом обязательного медицинского страхования, страховыми медицинскими организациями и иными организациями, с целью корректировки тарифа на проведение указанных тестирований.

Председатель

И.В. Баланин

