

ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИИ: ИСТОРИЯ ВОПРОСА (ЧАСТЬ II)

Карпов О.Э., Силаева Н.А.*

Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова, Москва

УДК: 616-082(470)

DOI: 10.25881/BPNMSC.2018.44.92.029

Резюме. Статья освещает особенности финансирования федеральных медицинских организаций в рамках увеличения доступности медицинской помощи и перехода части высокотехнологической медицинской помощи под финансирование фондом обязательного медицинского страхования. Также рассматриваются возможности оптимального использования мощностей медицинских организаций за счет пациентов, направленных из различных регионов.

Ключевые слова: здравоохранение, высокотехнологичная медицинская помощь, управление здравоохранением, медицинское страхование.

Охрана здоровья граждан и укрепление общественного здоровья лежат в основе социально-экономической политики любого развитого государства и являются приоритетными для государственной власти. В РФ вопросы, касающиеся достижения оптимального уровня здоровья населения, закреплены в законе 323-ФЗ «Об охране здоровья граждан» [1]. В своём Послании Федеральному Собранию Российской Федерации в марте 2018 г. Президент России В.В. Путин акцентировал внимание на важнейшей задаче – доступности современной и качественной медицинской помощи [2]. Несмотря на все предпринимаемые в этом направлении меры, особенно в последние годы, в системе здравоохранения России еще сохраняется ряд проблем, затрудняющих достижение намеченных целей по улучшению здоровья и увеличению продолжительности жизни россиян.

По мнению специалистов одна из важнейших проблем – рациональное использование имеющихся ресурсов здравоохранения на фоне дефицита финансирования отрасли. Понятно, что развитие здравоохранения в субъектах РФ должно иметь четкий и выверенный характер, а строительство и расширение объектов здравоохранения происходить только после комплексного анализа такой необходимости. При этом следует учитывать распределение мощностей по уровням оказания медицинской помощи и степени сложности медицинских технологий. В этом плане наиболее важными представляются два основных показателя: эффективность и доступность медицинской помощи.

Сложность рассматриваемой проблемы заключается в том, что эффективность в последние годы достигается за счет высокого уровня концентрации сил и средств, но

ORGANIZATION OF A SYSTEM OF HIGH-TECH MEDICAL CARE IN RUSSIA: THE HISTORY OF THE ISSUE (PART II)

Карпов О.Э., Силаева Н.А.*

Federal State Public Institution «National Medical and Surgical Center named after N.I. Pirogov» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation

Abstract. Article describes the features of financing of Federal medical organizations in the form of increasing the availability of medical care and the transition of high-tech medical care under the financing of the compulsory health insurance Fund. The possibilities of optimal use of the capacities of medical organizations at the expense of patients sent from different regions are also considered.

Keywords: healthcare, high-tech medical aid, health care management, health insurance.

при этом снижается уровень территориальной доступности медицинской помощи и ограничивается свобода выбора пациентом медицинской организации. С другой стороны, попытка максимального приближения как можно большего числа видов и объемов медицинской помощи к месту проживания пациента сопровождается неизбежным распылением сил и средств системы здравоохранения, повышением затрат и в итоге снижением эффективности [3].

Президентом РФ в 2013 г. была поставлена задача обеспечения в течение трех лет увеличения объемов оказываемой высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) – не менее, чем в 1,5 раза к 2016 г. В рамках достижения намеченной цели, а также в плане реализации проекта по переходу на одноканальное финансирование, были внесены изменения от 25 ноября 2013 г. в Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [1], согласно которым ВМП может оказываться за счет средств федерального бюджета, бюджетов субъектов РФ и средств обязательного медицинского страхования (ОМС). На основании Постановления Правительства РФ от 26 декабря 2013 г. № 1278, внесшего изменения в закон № 323-ФЗ, был утвержден новый порядок на 2014 г., согласно которому финансирование ВМП в 2014 г. должно осуществляться по двум направлениям: субсидирование и в рамках программы ОМС.

С 2014 г. в целях повышения доступности медицинской помощи, наиболее востребованные и раstraжированные методы ВМП были «погружены» в систему ОМС, т.е. их финансирование происходило за счет субвенций Федерального фонда ОМС (ФФОМС), передаваемых

* e-mail: nmhc@mail.ru

в бюджеты территориальных фондов ОМС (ТФОМС) на осуществление переданных РФ полномочий в сфере ОМС. Всего было «погружено» в ОМС 459 видов ВМП из 1466 [4]. С этого же года ВМП начала оказываться и в экстренной форме.

Также были внесены изменения в Федеральный закон от 12.03.2014 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», согласно которым перечень видов ВМП, погруженных в ОМС, будет определяться в рамках базовой программы ОМС [5]. Базовой и территориальными программами ОМС устанавливались также тарифы на оплату медицинской помощи и критерии ее качества, требования к условиям оказания медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления ВМП, методы лечения. Произошедшие изменения в механизмах финансирования ВМП способствовали привлечению федеральных медицинских организаций (ФМО) к участию в реализации территориальных программ ОМС. До этого периода ФМО, оказывающие ВМП в рамках государственного задания, не имели необходимости участия в системе ОМС.

Следует отметить, что в 2014 г. между субъектами РФ отмечались существенные различия в тарифной политике по оплате видов ВМП, погруженных в ОМС. Решение о том, какое число пациентов, по каким тарифам и в каких ФМО получают медицинскую помощь за счет средств ОМС, субъекты принимали самостоятельно, как правило, исходя из сложившейся экономической ситуации в субъекте. По данным Счетной палаты РФ стентирование коронарных артерий в Липецкой области (45 082 руб.) в 3 раза дешевле, чем в соседней Тамбовской (159 373 руб.), а химиотерапия в Красноярском крае (83 112 руб.) в 2,8 раза дороже, чем в Алтайском (28 853 руб.). Посещение врача онколога в Костроме – 750 рублей, а в Челябинской – 250 рублей [6]. В связи со сложившейся ситуацией с разницей в тарифах в субъектах и пытались сохранить возможность оказывать в достаточном объеме ВМП, погруженную в ОМС, некоторые ФМО стали направлять уведомления об осуществлении деятельности в сфере ОМС в ТФОМС не только по территории своего нахождения, но и в другие субъекты РФ. К началу 2015 г. более 40 учреждений здравоохранения оказывали ВМП одновременно в рамках территориальных программ ОМС нескольких субъектов РФ. Например, Федеральный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова МЗ РФ в 2015 г. был включен в реестры 9 регионов: Вологодской, Воронежской, Калининградской, Ленинградской, Магаданской, Новгородской, Псковской и Тамбовской областей и г. Санкт-Петербурга [7].

Хочется обратить внимание, что в связи с полным переходом на одноканальное финансирование через систему ОМС и с переводом с 1 января 2015 г. в систему ОМС функций по оплате почти всех видов ВМП (за исключением хирургических методов лечения при туберкулезе), финансирование из средств федерального бюджета ВМП

снизилось с 60,7 млрд. рублей в 2014 г. до 8,0 млрд. – в 2015 г. [8]. Перечень видов ВМП утверждался теперь Программой государственных гарантий (ПГГ) бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и состоял из двух разделов с разделением по источникам финансового обеспечения [9].

Раздел I ПГГ – ВМП, включенная в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет субвенции из бюджета ФФОМС бюджетам ТФОМС.

Раздел II ПГГ – ВМП, не включенная в ОМС, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств, предоставляемых федеральному бюджету из бюджета ФФОМС в виде иных межбюджетных трансфертов в соответствии с федеральным законом о бюджете ФФОМС на очередной финансовый год и на плановый период» [10; 11]. Таким образом, финансирование всех видов ВМП происходило из одного источника – средств ОМС, но на каждый раздел был установлен свой механизм оплаты.

Такой, двойной механизм оплаты ВМП был связан с тем, что в системе ОМС распределение субвенций из ФФОМС по субъектам РФ (территориальным фондам ОМС) осуществляется пропорционально численности населения с некоторыми корректирующими территориальными коэффициентами. Учитывая тот факт, что территориально крупнейшие ФМО, оказывающие ВМП, сконцентрированы с особой плотностью в Москве, Санкт-Петербурге и еще нескольких крупнейших городах страны, и именно на эти субъекты приходится основная доля объемов ВМП, становится понятно, что за счет «подушевых» субвенций эти территории не смогли бы обеспечить как сложившийся уровень финансирования своего здравоохранения (в рамках ОМС), так и финансирование огромного дополнительного объема ВМП. В связи с этим и было принято решение средства ОМС на финансирование ВМП из Раздела II направить в медицинские организации привычным путем – через федеральный бюджет [12]. Важным является тот факт, что с 2015 г. оплата ВМП стала осуществляется в регионах по тарифам, единым для всех медицинских организаций, оказывающих ВМП на территории субъектов РФ, вне зависимости от их организационно-правовой формы и ведомственной принадлежности. Норматив финансовых затрат указан для каждого вида ВМП в ПГГ.

Механизм получения объемов ВМП из Раздела I сохранялся таким же, как и в 2014 г. (распределение на усмотрение территориальной комиссии субъекта). Объемы ВМП из Раздела II устанавливались в виде государственного задания федеральными и региональными органами исполнительной власти подведомственным медицинским учреждениям. Если ВМП, включенную в ОМС, могли выполнять любые медицинские организации, принимающие участие в реализации территориальной программы ОМС и имеющие лицензию на выполнение ВМП, то по Разделу II ВМП могли осуществлять только ФМО, фи-

нансирование которых ранее осуществлялось из средств федерального бюджета.

Таким образом, в рамках реализации поручений Президента России от 27 декабря 2013 г. № Пр-3086 (подпункт 4 пункта 5) [13] в 2015 г. ВМП за счёт средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Федерации и ОМС оказана 823,3 тыс. пациентов, или 163% к уровню 2013 г. (2013 г. – 505 тыс. пациентов, 2014 г. – 715,6 тыс. пациентов), в том числе:

- 320,7 тыс. пациентов в 133 ФМО – за счёт межбюджетных трансфертов ФФОМС, переданных в федеральный бюджет для финансового обеспечения ВМП, не включённой в базовую программу ОМС (77,6 млрд. рублей);
- 144,8 тыс. пациентов в 333 медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Федерации в сфере охраны здоровья, – за счёт средств региональных бюджетов (21 млрд. рублей) и межбюджетных трансфертов ФФОМС, переданных в федеральный бюджет на софинансирование расходов субъектов Федерации (5 млрд. рублей), для финансового обеспечения ВМП, не включённой в базовую программу ОМС (26 млрд. рублей);
- 357,8 тыс. пациентов в 800 медицинских организациях (в ФМО – 82,2 тыс. пациентов, в медицинских организациях субъектов Федерации – 264,8 тыс. пациентов и медицинских организациях иных форм собственности – 10,8 тыс. пациентов) – за счёт средств ОМС для финансового обеспечения ВМП, включённой в базовую программу ОМС (46,74 млрд. рублей) [14].

В 2016 в Раздел I Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи из раздела II дополнительно погружено 54 метода ВМП. С целью финансирования ВМП Раздела II (не включённой в базовую программу ОМС), оказываемой в ФМО, включёнными в перечень, утверждаемый федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, ФФОМС направляет свои средства в федеральный бюджет в виде межбюджетных трансфертов [15]. На эти цели в бюджете Фонда на 2016 год было предусмотрено 90,73 млрд. рублей. С целью софинансирования расходов при оказании ВМП Раздела II (не включённой в базовую программу ОМС) медицинскими организациями, включёнными в перечень, утверждаемый уполномоченным органом исполнительной власти субъекта РФ, ФФОМС предоставлял субсидии бюджетам субъектов РФ. Постановлением Правительства от 29.12.2015 г. № 1477 определены условия предоставления субсидий, в том числе, наличие в бюджете субъекта Федерации ассигнований на исполнение расходных обязательств по оказанию ВМП в медицинских организациях. Размер субсидии определяется в зависимости от достижения показателя результативности

использования субсидии в 2015 г., включая показатель количества больных, которым оказана ВМП в 2015 г. В бюджете Фонда на 2016 г. на эти цели было предусмотрено 6 млрд. рублей.

По мнению экспертов, происходящие изменения финансирования ВМП не лучшим образом отразились на деятельности ФМО, оказывающих этот вид медицинской помощи. Несовершенные механизмы планирования объёмов ВМП, особенности тарифной политики в системе ОМС, экономические особенности субъектов РФ по месту нахождения ФМО привели к тому, что большая часть крупных ФМО оказались недофинансированными [17].

В 2016 г. в целях реализации части 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 г. № 365-ФЗ и поддержки ФМО, оказывающих ВМП, ФФОМС направил в бюджеты ТФОМС иные межбюджетные трансферты на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной помощи (в том числе ВМП, включённой в базовую программу ОМС) ФМО, подведомственными МЗ РФ, Управлению делами Президента РФ, Федеральному медико-биологическому агентству и Федеральному агентству научных организаций [18].

Всего на оплату специализированной медицинской помощи, включая ВМП, в рамках базовой программы ОМС, предоставляемой ФМО, подведомственными Минздраву России, ФМБА России и ФАНО России, из бюджета ФФОМС бюджетам ТФОМС в 2016 г. были направлены 15 млрд. рублей.

Очередные изменения порядка финансирования ВМП, оказываемой в ФМО, произошли с 1 января 2017 г. [19].

В июле 2016 г. Федеральным законом №286-ФЗ устанавливается механизм финансирования ВМП, не включённой в базовую программу ОМС, которая оказывается ФМО с 1 января 2017 г. [20]. Согласно данному закону, ВМП стала финансироваться из средств ФФОМС, причем происходить это стало напрямую из ФФОМС исполнителям государственного задания – ФМО, минуя счета ведомства, в подчинении которых они находятся (Минздрав России, Минтруд России, Управление делами Президента России, ФАНО России, ФМБА России) (Рис. 1). Предусматривалось, что эта норма реализует поручение Президента России по реализации Послания Федеральному Собранию от 8.12.2015 г. №Пр-2508 (подпункт 1 пункта 1) [21].

Таким образом, анализ актуальной нормативной базы свидетельствует о приоритете укрепления общественного здоровья, оптимизации оказания медицинской помощи на всех ее уровнях, в том числе и медицинскими организациями федерального уровня. Вместе с тем, на сегодняшний день, при наличии внедренной системы финансирования ВМП, оказываемой в условиях ФМО, сохраняется ряд нерешенных проблем. В первую очередь, обращает на себя внимание еще недостаточная эффективность использования резервных возможностей ФМО по оказанию ВМП гражданам РФ. В этой связи перво-

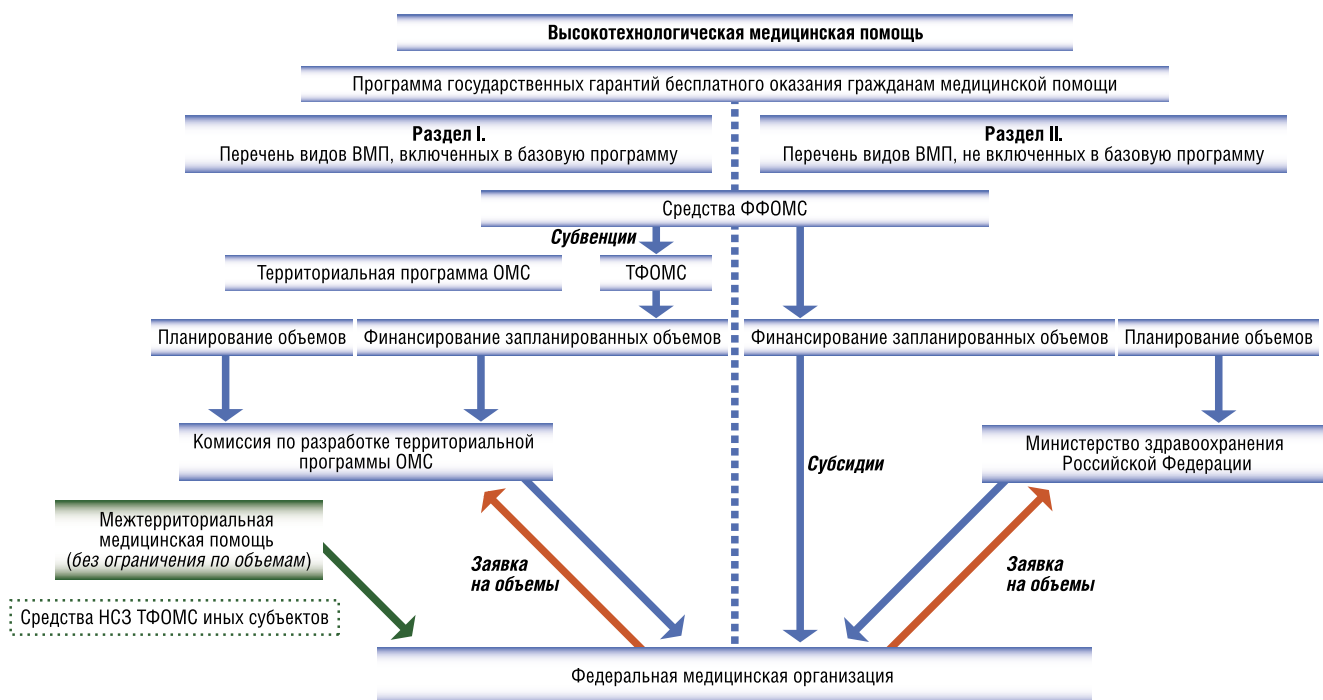


Рис. 1. Схема финансирования ВМП с 2017 г.

степенной задачей представляется необходимость пересмотра существующего механизма выделения объемов ВМП в ОМС для ФМО, когда выделенные объемы ВМП в ОМС зависят от решения территориальной комиссии тех субъектов, где ФМО заявлена в реестр. Сложившаяся практика свидетельствует, что во многом принятие такого решения зависит от экономической и политической ситуации в конкретном субъекте РФ и не лишено субъективизма. Понятно, что приоритетной задачей любой комиссии по разработке территориальной программы ОМС является максимальное обеспечение финансированием местных учреждений здравоохранения, тогда как ФМО объемы выделяются по остаточному принципу. В рамках существующего механизма финансирования ВМП в ОМС территории стараются максимально сохранить объемы финансовых средств в своем субъекте, зачастую искусственно ограничивая возможность получения ВМП в ОМС в условиях ФМО, создавая дополнительные механизмы контроля направления жителей своих регионов на получение ВМП в ФМО. Все это приводит к недостаточному использованию возможностей ФМО той категорией пациентов, для которых данные учреждения созданы в первую очередь – пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи с применением новейших технологий мирового уровня, а также существенному ограничению реализации права пациента на выбор медицинской организации.

Несомненно, отдельного внимания заслуживает порядок выделения объемов ВМП Раздела II ПГГ, который на сегодняшний день планируется Министерством

здравоохранения РФ на основании заявок медицинских организаций в рамках выделенных ФФОМС объемов финансирования.

Анализ этапов организации системы ВМП в РФ приводит к выводу, что уже накоплен некоторый опыт оптимального использования возможностей ФМО, который требует дальнейшего совершенствования и широкого внедрения.

Так, с целью увеличения доступности в получении ВМП из Раздела I, оптимальным вариантом следует признать механизм выделения целевого финансирования из бюджета ФФОМС в бюджеты ТФОМС на дополнительное финансирование специализированной, в том числе ВМП, включенной в базовую программу ОМС, ФМО [19]. При соблюдении этого условия, в субъектах исключается финансовая заинтересованность ограничения потока пациентов, нуждающихся в оказании ВМП в условиях ФМО, даже наоборот, показатель полного освоения этих средств может являться критерием эффективности работы системы здравоохранения на уровне субъекта. При этом важным аспектом является сохранение права выбора за пациентом ФМО для получения ВМП в ОМС, что позволит сохранять здоровую конкурентную среду среди ФМО и будет способствовать повышению качества оказания медицинской помощи.

Рассматривая планирование объемов ВМП, не включенных в ОМС, полезным, на наш взгляд, следует признать опыт Росмедтехнологий: применение сбалансированных подходов внутреннего и внешнего регулирования. Дальнейшее накопление и обобщение опыта

в области научно-обоснованной оптимизации участия ФМО в системе ОМС представляет актуальную социально-экономическую проблему, скорейшее решение которой обеспечит доступность и качество оказания ВМП жителям различных регионов России.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ // Опубликован на официальном интернет-портале <https://www.rosminzdrav.ru> (ред. от 18.05.2015). [Federal'nyj zakon «Ob osnovah ohrany zdorov'ya grazhdan v Rossijskoj Federacii» ot 21.11.2011 № 323-FZ // Opublikovan na oficial'nom internet-portale <https://www.rosminzdrav.ru> (red. ot 18.05.2015)].
2. Послание Президента РФ Федеральному Собранию от 01.03.2018 // опубликовано на официальном интернет-портале 01.03.2018 <http://www.kremlin.ru/events/president/news/56957>. [Poslanie Prezidenta RF Federal'nomu Sobraniyu ot 01.03.2018 // opublikovano na oficial'nom internet-portale 01.03.2018 <http://www.kremlin.ru/events/president/news/56957>].
3. Богачевская, С.А. Потенциальные возможности реструктуризации сети лечебных учреждений при всеобщем переходе здравоохранения РФ в систему обязательного медицинского страхования / С.А. Богачевская, В.Ю. Бондарь, А.Н. Богачевский, А.Я. Лецкий // Электронный научный журнал «Социальные аспекты здоровья населения». – 2014. – № 6 (40). [Bogachevskaya, S.A. Potencial'nye vozmozhnosti restrukturalizacii seti lecebnyh uchrezhdenij pri vseobshchem perekhode zdavoohraneniya RF v sistemu obyazatel'nogo medicinskogo strahovaniya / S.A. Bogachevskaya, V.YU. Bondar', A.N. Bogachevskij, A.YA. Leckin // EHelektronnyj nauchnyj zhurnal «Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya». – 2014. – № 6 (40)].
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.12.2013 г. № 916н «О перечне видов высокотехнологичной медицинской помощи» // <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70455282/>. [Prikaz Ministerstva zdavoohraneniya Rossijskoj Federacii ot 10.12.2013 g. № 916n «O perechne vidov vysokotekhnologichnoj medicinskoj pomoshchi» // <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70455282/>].
5. Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (ред. от 12.03.2014) // <http://base.garant.ru/57406660/>. [Federal'nyj zakon ot 29.11.2010 g. № 326-FZ «Ob obyazatel'nom medicinskom strahovanii v Rossijskoj Federacii» (red. ot 12.03.2014) // <http://base.garant.ru/57406660/>].
6. Улумбекова, Г.Э. О доступности ВМП в России / Г.Э. Улумбекова // Заместитель главного врача: лечебная работа и медицинская экспертиза. – 2015. – № 1. – С. 5–14. http://audit.gov.ru/press_center/news/18265?sphrase_id=7949503. [Ulubekova, G.EH. O dostupnosti VMP v Rossii / G.EH. Ulumbekova // Zamestitel' glavnogo vracha: lecebnyaya rabota i medicinskaya ehkspertiza. – 2015. – № 1. – S. 5–14. http://audit.gov.ru/press_center/news/18265?sphrase_id=7949503].
7. Верховодова, О.В. Оказание ВМП в рамках базовой программы ОМС / О.В. Верховодова // Здравоохранение. – 2015. – № 12. – С. 28–34. [Verhovodova, O.V. Okazanie VMP v ramkah bazovoj programmy OMS/ O.V. Verhovodova // Zdravoohranenie. – 2015. – № 12. – S. 28–34].
8. Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 г. № 294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"» // http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_162178/. [Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 15.04.2014g. № 294 «Ob utverzhdenii gosudarstvennoj programmy Rossijskoj Federacii "Razvitie zdavoohraneniya"» // http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_162178/].
9. Постановление Правительства РФ от 28.11.2014 № 1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» (<http://base.garant.ru/70812574/>). [Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 28.11.2014 № 1273 «O Programme gosudarstvennyh garantij besplatnogo okazaniya grazhdanam medicinskoj pomoshchi na 2015 god i na planovyy period 2016 i 2017 godov» (<http://base.garant.ru/70812574/>)].
10. Постановление Правительства РФ от 26.12.2014 № 1559 «Об утверждении Правил финансового обеспечения в 2015 году оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации в федеральных государственных учреждениях за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в федеральный бюджет» (http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_173504/). [Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 26.12.2014 № 1559 «Ob utverzhdenii Pravil finansovogo obespecheniya v 2015 godu okazaniya vysokotekhnologichnoj medicinskoj pomoshchi, ne vkluchennoj v bazovuyu programmu obyazatel'nogo medicinskogo strahovaniya, grazhdanam Rossijskoj Federacii v federal'nyh gosudarstvennyh uchrezhdeniyah za schet inyh mezhbyudzhetnyh transfertov, predostavlyаемых из бюджета Federal'nogo fonda obyazatel'nogo medicinskogo strahovaniya v federal'nyj byudzheta» (http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_173504/)].
11. Постановление Правительства РФ от 27.12.2014 № 1572 «О предоставлении в 2015 году субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования» (ред. от 25.05.2016) (<http://base.garant.ru/70835844/>). [Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 27.12.2014 № 1572 «O predostavlenii v 2015 godu subsidij byudzhetaм sub'ektov Rossijskoj Federacii v celyah sofinansirovaniya raskhodov, vznikayushchih pri okazanii grazhdanam Rossijskoj Federacii vysokotekhnologichnoj medicinskoj pomoshchi, ne vkluchennoj v bazovuyu programmu obyazatel'nogo medicinskogo strahovaniya» (red. ot 25.05.2016) (<http://base.garant.ru/70835844/>)].
12. Кадыров, Ф.Н. Парадоксы финансирования здравоохранения в 2016 году: в системе ОМС обнаружены лишние средства, которые будут изъяты в федеральный бюджет / Ф.Н. Кадыров, О.В. Обухова, А.С. Брутова // Менеджер здравоохранения. – 2016. – № 1. – С. 56–66. [Kadyrov, F.N. Paradoksy finansirovaniya zdavoohraneniya v 2016 godu: v sisteme OMS obnaruzhilis' lishnie sredstva, kotorye budut iz'yaty v federal'nyj byudzheta / F.N. Kadyrov, O.V. Obuhova, A.S. Brutova // Menedzher zdavoohraneniya. – 2016. – № 1. – S. 56–66].
13. Перечень поручений Президента РФ по реализации послания Федеральному Собранию от 27.12.2013 г. № Пр-3086 (п.5.4) // Опубликовано на официальном интернет-портале 27.12.2013г. <http://kremlin.ru/acts/assignments/orders/20004>. [Perechen' poruchenij Prezidenta RF po realizacii poslaniya Federal'nomu Sobraniyu ot 27.12.2013 g. № Pr-3086 (p.5.4) // Opublikovano na oficial'nom internet-portale 27.12.2013g. <http://kremlin.ru/acts/assignments/orders/20004>].
14. О высокотехнологичной медицинской помощи, опубликовано на официальном интернет-портале 10.04.2016 <http://government.ru/orders/selection/405/22923/>. [O vysokotekhnologichnoj medicinskoj pomoshchi, opublikovano na oficial'nom internet-portale 10.04.2016 <http://government.ru/orders/selection/405/22923/>].
15. Постановление Правительства РФ от 29.12.2015 г. № 1478 «Об утверждении Правил финансового обеспечения в 2016 году оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации в федеральных государственных учреждениях за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в федеральный бюджет» // <http://base.garant.ru/71296192/>. [Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 29.12.2015 g. № 1478 «Ob utverzhdenii Pravil finansovogo obespecheniya v 2016 godu okazaniya vysokotekhnologichnoj medicinskoj pomoshchi, ne vkluchennoj v bazovuyu programmu obyazatel'nogo medicinskogo strahovaniya, grazhdanam Rossijskoj Federacii v federal'nyh gosudarstvennyh uchrezhdeniyah za schet inyh mezhbyudzhetnyh transfertov, predostavlyаемых из бюджета Federal'nogo fonda obyazatel'nogo medicinskogo strahovaniya v federal'nyj byudzheta» // <http://base.garant.ru/71296192/>].
16. Постановлением Правительства от 29.12.2015 № 1477 «О предоставлении в 2016 году субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходов, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования» // <http://base.garant.ru/71296224/>. [Postanovleniem Pravitel'stva ot 29.12.2015 № 1477 «O predostavlenii v 2016 godu subsidij iz federal'nogo byudzheta бюджетам sub'ektov Rossijskoj Federacii v celyah sofinansirovaniya raskhodov, vznikayushchih pri okazanii grazhdanam Rossijskoj Federacii vysokotekhnologichnoj medicinskoj pomoshchi, ne vkluchennoj v bazovuyu programmu obyazatel'nogo medicinskogo strahovaniya» // <http://base.garant.ru/71296224/>].
17. Горин, С.Г. Прекращение бюджетного финансирования высокотехнологичной помощи в 2017 году: проблемы и риски. / С.Г. Горин // Тезисы V Международной конференции «ОРГЗДРАВ-2017. Эффективное управление

- медицинской организацией» (18–19 мая 2017 г., Москва). [Gorin, S.G. Prekrashchenie byudzhetnogo finansirovaniya vysokotekhnologichnoj pomoshchi v 2017 godu: problemy i riski. / S.G. Gorin // Tezisy V Mezhdunarodnoj konferencii «ORGZDRAV-2017. Effektivnoe upravlenie medicinskoj organizaciej» (18–19 maya 2017 g., Moskva)].
18. Федеральный закон от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год» // <http://base.garant.ru/71278764/>. [Federal'nyj zakon ot 14.12.2015 № 365-FZ «O byudzhete Federal'nogo fonda obyazatel'nogo medicinskogo strahovaniya na 2016 god» // <http://base.garant.ru/71278764/>].
 19. Постановление Правительства РФ от 02.08.2016 г. № 747 «Об утверждении Правил направления в 2016 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования и иных межбюджетных трансфертов на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, федеральными государственными учреждениями» // <http://government.ru/docs/all/107828/>. [Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 02.08.2016 g. № 747 «Ob utverzhenii Pravil napravleniya v 2016 godu iz byudzheta Federal'nogo fonda obyazatel'nogo medicinskogo strahovaniya byudzheta territorial'nyh fondov obyazatel'nogo medicinskogo strahovaniya inyh mezhyudzhetyh transfertov na dopolnitel'noe finansovoe obespechenie okazaniya specializirovannoj, v tom chisle vysokotekhnologichnoj, medicinskoj pomoshchi, vkljuchennoj v bazovuyu programmu obyazatel'nogo medicinskogo strahovaniya, federal'nymi gosudarstvennymi uchrezhdeniyami» // <http://government.ru/docs/all/107828/>].
 20. Федеральный закон от 03.07.2016 г. № 286-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и отдельные законодательные акты Российской Федерации» // <http://base.garant.ru/71434954/>. [Federal'nyj zakon ot 03.07.2016 g. № 286-FZ «O vnesenii izmenenij v Federal'nyj zakon "Ob obyazatel'nom medicinskom strahovanii v Rossijskoj Federacii" i otdel'nye zakonodatel'nye акты Rossijskoj Federacii» // <http://base.garant.ru/71434954/>].
 21. Перечень поручений Президента РФ по реализации послания Федеральному Собранию от 3.12.2015 № Пр-2508 (п. 1.1) опубликовано на официальном интернет-портале 8.12.2015 <http://www.kremlin.ru/acts/assignments/orders/50899>. [Perechen' poruchenij Prezidenta RF po realizacii poslaniya Federal'nomu Sobraniyu ot 3.12.2015 № Pr-2508 (p. 1.1) opublikovano na oficial'nom internet-portale 8.12.2015 <http://www.kremlin.ru/acts/assignments/orders/50899>].