**АДМИНИСТРАЦИЯ ПРИМОРСКОГО КРАЯ**  
**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**  
  
**от 20 декабря 2017 года № 532-па**

**О внесении изменений в постановление Администрации Приморского края от 30 декабря 2016 года № 627-па "О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов"**

На основании Устава Приморского края Администрация Приморского края

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденную постановлением Администрации Приморского края от 30 декабря 2016 года № 627-па "О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Приморском крае на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов" (в редакции постановлений Администрации Приморского края от 29 марта 2017 года № 96-па, от 5 июля 2017 года № 263-па) (далее – территориальная программа), следующие изменения:

1.1. Изложить раздел IV территориальной программы в новой редакции:

"**IV. ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

Территориальная программа ОМС является составной частью территориальной программы.

В рамках территориальной программы ОМС:

застрахованным лицам оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III территориальной программы, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения;

осуществляются мероприятия по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в разделе III территориальной программы, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации;

осуществляются мероприятия по пренатальному скринингу нарушений развития ребёнка у беременных женщин.

Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются тарифным соглашением между Департаментом, ГУ "ТФОМС ПК", страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (при наличии на территории Приморского края), и Приморской краевой организацией профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, представители которых включены в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования на территории Приморского края.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию формируются в соответствии с принятыми в территориальной программе ОМС способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам (акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Приморском крае:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи − за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

за единицу объема медицинской помощи − за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Приморского края, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи);

при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), − по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

Структура тарифов на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.";

1.2. Заменить в пункте 6.1 раздела VI территориальной программы:

в абзаце третьем цифры "0,352" цифрами "0,364";

1.3. В разделе VII территориальной программы:

1.3.1. Заменить в пункте 7.1:

в абзаце втором цифры "2539,28" цифрами "2539,85";

в абзаце третьем цифры "565,12" цифрами "689,03", цифры "525,02" цифрами "525,14" соответственно;

в абзаце четвертом цифры "1639,26" цифрами "1998,68", цифры "1470,96" цифрами "1471,29" соответственно;

в абзаце пятом цифры "672,12" цифрами "672,27";

в абзаце шестом цифры "16571,76" цифрами "21388,31", цифры "16634,23" цифрами "16637,95" соответственно;

в абзаце седьмом цифры "87366,07" цифрами "90695,19", цифры "33876,24" цифрами "33883,82" соответственно;

в абзаце восьмом цифры "2308,32" цифрами "2308,83";

1.3.2. Заменить в пункте 7.2:

в абзаце четвертом цифры "2430,79" цифрами "2741,63";

в абзаце пятом цифры "12261,34" цифрами "12264,68";

1.4. Изложить приложение № 1 к территориальной программе в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению;

1.5. Изложить приложение № 2 к территориальной программе в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению;

1.6. В приложении № 3 к территориальной программе:

1.6.1. Исключить строку:

"

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 162. | ООО "Гелиодент" | + |

";

1.6.2. Считать строки 163-168 строками 162-167 соответственно;

1.7. Изложить приложение № 13 к территориальной программе в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

2. Департаменту информационной политики Приморского края обеспечить официальное опубликование настоящего постановления.