

Об утверждении Правил финансового обеспечения в 2024 году расходов на медицинскую помощь, оказанную в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, проживающим в иных субъектах Российской Федерации

Постановление Правительства Российской Федерации · № 34 · от 20.01.2024 · Правительство Российской Федерации · не указан

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ
ОТ 20 ЯНВАРЯ 2024 Г. № 34
МОСКВА

Об утверждении Правил финансового обеспечения в 2024 году расходов на медицинскую помощь, оказанную в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, проживающим в иных субъектах Российской Федерации

В соответствии со статьей 5 Федерального закона "Об особенностях правового регулирования отношений в сферах охраны здоровья, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств и обращения медицинских изделий в связи с принятием в Российскую Федерацию Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области" Правительство Российской Федерации постановляет:

Утвердить прилагаемые Правила финансового обеспечения в 2024 году расходов на медицинскую помощь, оказанную в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, проживающим в иных субъектах Российской Федерации.

Председатель Правительства
Российской Федерации М.Мишустин

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства

ПРАВИЛА

финансового обеспечения в 2024 году расходов на медицинскую помощь, оказанную в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, проживающим в иных субъектах Российской Федерации

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок финансового обеспечения в 2024 году расходов на медицинскую помощь, оказанную в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области (далее - медицинские организации), в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, проживающим в иных субъектах Российской Федерации (далее - застрахованные лица).

2. Финансовое обеспечение расходов, указанных в пункте 1 настоящих Правил, осуществляется за счет средств нормированного страхового запаса, формируемого в бюджетах территориальных фондов обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области.

3. Средства из нормированного страхового запаса территориального фонда, предусмотренного пунктом 2 настоящих Правил, предоставляются медицинской организации в целях обеспечения расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в соответствии с пунктом 2 части 6 статьи 26 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

4. Условием предоставления медицинской организации средств из нормированного страхового запаса территориального фонда, предусмотренного пунктом 2 настоящих Правил, является направление медицинской организацией в указанный территориальный фонд заявки по форме согласно приложению № 1 (далее - заявка).

5. Размер средств нормированного страхового запаса на цели, указанные в пункте 3 настоящих Правил, формируется путем внесения изменений в сводную бюджетную роспись бюджета территориального фонда, предусмотренного пунктом 2 настоящих Правил, на основании заявок, направляемых в указанный территориальный фонд в соответствии с пунктом 4 настоящих Правил, с учетом возмещенных расходов, указанных в пункте 9 настоящих Правил.

6. Размер средств, предоставляемых i -й медицинской организации (S_i), определяется по формуле:

$$S_i = L_i \times R_i,$$

где:

L_i - объемы медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, по видам и условиям предоставления медицинской помощи;

R_i - средние нормативы финансовых затрат на единицу объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях с учетом расходов на медицинскую реабилитацию (1302,6 рубля); специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара с учетом расходов на медицинскую реабилитацию (43203,4 рубля); специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневного

стационара с учетом расходов на медицинскую реабилитацию (26664,4 рубля); скорой медицинской помощи (3657,3 рубля).

7. Средства предоставляются медицинской организации в течение 25 дней со дня поступления заявки.

7¹. Основанием для отказа в предоставлении территориальным фондом, указанным в пункте 2 настоящих Правил, средств медицинской организации является отсутствие средств в нормированном страховом запасе такого территориального фонда. (Дополнение пунктом - Постановление Правительства Российской Федерации от 31.08.2024 № 1201)

8. Средства предоставляются медицинским организациям на финансовое обеспечение расходов, включенных в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

9. Возмещение расходов территориальным фондам, предусмотренным пунктом 2 настоящих Правил, за оказанную медицинскую помощь застрахованному лицу в медицинских организациях осуществляется территориальным фондом обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации, в котором застрахованному лицу выдан полис обязательного медицинского страхования.

10. Возмещение расходов, указанных в пункте 9 настоящих Правил, осуществляется территориальным фондом обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации, в котором застрахованному лицу выдан полис обязательного медицинского страхования, территориальному фонду, предусмотренному пунктом 2 настоящих Правил, по месту оказания медицинской помощи не позднее 25 дней с даты получения счета по форме согласно приложению № 2, предъявленного территориальным фондом, предусмотренным пунктом 2 настоящих Правил, по месту оказания медицинской помощи, в соответствии со средними нормативами финансовых затрат на оплату медицинской помощи в медицинской организации, оказавшей медицинскую помощь, указанными в пункте 6 настоящих Правил.

11. Остатки средств нормированного страхового запаса территориальных фондов, предусмотренных пунктом 2 настоящих Правил, не использованные по состоянию на 1 января 2025 г., подлежат возврату в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования и бюджеты Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области пропорционально объему средств, направленных на формирование нормированного страхового запаса указанных территориальных фондов в 2024 году.

12. Сведения о расчетах между территориальными фондами обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, ежеквартально представляются территориальными фондами, предусмотренными пунктом 2 настоящих Правил, в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования по форме, установленной Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к Правилам финансового обеспечения в 2024 году расходов на медицинскую помощь, оказанную в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, проживающим в иных субъектах Российской Федерации

(форма)

ЗАЯВКА

на возмещение расходов за оказанную медицинскую помощь застрахованным лицам, получившим полис обязательного медицинского страхования на территории

(наименование субъекта Российской Федерации)

за _____ 2024 г.

(месяц)

Коды

от _____ 2024 г.

(дата)

Дата

Наименование субъекта

Российской Федерации по ОКМО

Наименование медицинской организации

Номер в реестре медицинских организаций

Наименование территориального фонда обязательного медицинского страхования по Сводному реестру

Единица измерения (рублей)

по ОКЕИ

№

п/п Виды и условия оказания медицинской помощи - фамилия, имя, отчество

(при наличии) застрахованного лица

Единица измерения Дата рождения застрахованного лица

Номер полиса обязательного медицинского страхования застрахованного лица Субъект Российской Федерации,

в котором выдан полис обязательного медицинского страхования застрахованному лицу Профиль

оказания медицинской помощи - специальность врача Диагноз

(МКБ-10) застрахованного лица Дата начала лечения застрахованного лица Дата окончания лечения

застрахованного лица Результат лечения застрахованного лица Объемы предоставленной

медицинской помощи Средний норматив финансовых затрат

на единицу объема медицинской помощи (рублей) Расходы

на оказание медицинской помощи (рублей)

1234567891011121314 = 12 x 13

1. Скорая медицинская помощь

вызовов

3657,3

1.1.

2. Первичная

медико-санитарная помощь

в амбулаторных условиях

посещений (комплексных обращений), обращений

1302,6

2.1.

3. Специализированная,

в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь
в условиях дневного стационара
случаев лечения
26664,4

3.1.

4. Специализированная,
в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь
в условиях круглосуточного стационара
случаев госпитализации
43203,4

4.1.

5. Итого

Руководитель медицинской организации (уполномоченное лицо)

(подпись)

(расшифровка подписи)

МП

Главный бухгалтер медицинской организации (иное должностное лицо,
на которое возлагается ведение бухгалтерского учета)

(подпись)

(расшифровка подписи)

МП

"__" _____ 2024 г.

(дата составления)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к Правилам финансового обеспечения в 2024 году расходов на медицинскую помощь, оказанную в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, проживающим в иных субъектах Российской Федерации

(форма)

СЧЕТ №

на возмещение расходов за оказанную медицинскую помощь застрахованным лицам, получившим полис обязательного медицинского страхования на территории

(наименование субъекта Российской Федерации)

за _____ 2024 г.

(месяц)

ИНН _____ КПП _____

ОГРН _____
ОКПО _____ ОКВЭД _____
Банк получателя _____

БИК _____

Счет № _____

Кор. счет № _____

Плательщик _____

(наименование территориального фонда обязательного медицинского страхования по месту страхования)

Коды

от _____ 2024 г.

(дата)

Дата

Наименование субъекта

Российской Федерации

_____ по ОКТМО

Наименование территориального фонда обязательного медицинского страхования
_____ по Сводному реестру

Сумма прописью _____ рублей _____ копеек _____

Руководитель территориального фонда обязательного медицинского страхования (уполномоченное лицо)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

МП

Главный бухгалтер территориального фонда обязательного медицинского страхования (иное должностное лицо, на которое возлагается ведение бухгалтерского учета)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

МП

" ____ " _____ 2024 г.

(дата составления)

Приложение к счету № _____

от " ____ " _____ 2024 г.

№ п/п

Виды

и условия оказания медицинской помощи - фамилия,

имя, отчество
(при наличии) застрахованного лицаНомер
в сводном реестре медицинских организацийЕдиница измеренияДата рождения застрахованного
лицаНомер полиса
обязательного медицинского страхования застрахованного
лицаСубъект Российской Федерации,
в котором выдан полис обязательного медицинского страхования застрахованному лицуПрофиль
оказания медицинской помощи - специальностьврача
Диагноз
(МКБ-10) застрахованного лицаДата
начала лечения застрахованного лицаДата окончания лечения застрахованного лицаРезультат
лечения застрахованного
лицаОбъемы предоставленной медицинской помощиСредний норматив финансовых затрат
на единицу объема медицинской помощи (рублей)Расходы
на оказание медицинской помощи (рублей)
123456789101112131415 = 13 x 14
1.Скорая медицинская помощь
вызовов
3657,3
1.1.
2.Первичная
медико-санитарная помощь
в амбулаторных условиях
посещений (комплексных обращений), обращений
1302,6
2.1.
3.Специализированная,
в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях дневного стационара
случаев лечения
26664,4
3.1.
4.Специализированная,
в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара
случаев госпитализации
43203,4
4.1.
5.Итого

Руководитель территориального фонда обязательного медицинского страхования (уполномоченное лицо)

(подпись)

(расшифровка подписи)

МП

Главный бухгалтер территориального фонда обязательного медицинского страхования (иное
должностное лицо,
на которое возлагается ведение бухгалтерского учета)

(подпись)

(расшифровка подписи)

МП

"__" _____ 2024 г."

(дата составления)

(Приложение в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 09.10.2024 № 1356)
