



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ПЕРМСКОГО КРАЯ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

31.10.2023

№ 811-п

**О внесении изменений в Порядок предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Пермского края бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пермского края, утвержденный постановлением Правительства Пермского края от 30 декабря 2019 г. № 1063-п**

В целях повышения доступности оказания медицинской помощи по профилю «онкология» жителям Пермского края

Правительство Пермского края ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в Порядок предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Пермского края бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пермского края, утвержденный постановлением Правительства Пермского края от 30 декабря 2019 г. № 1063-п (в редакции постановлений Правительства Пермского края от 23 декабря 2020 г. № 981-п, от 26 мая 2021 г. № 330-п, от 14 декабря 2021 г. № 1009-п, от 31 октября 2022 г. № 908-п, от 08 декабря 2022 г. № 1058-п, от 19 июня 2023 г. № 461-п, от 18 августа 2023 г. № 632-п).

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования и действует до 31 декабря 2023 года.

И.о. председателя Правительства  
Пермского края

А.В. Алякринский

УТВЕРЖДЕНЫ  
постановлением  
Правительства Пермского края  
от 31.10.2023 № 811-п

## ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в Порядок предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Пермского края бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пермского края, утвержденный постановлением Правительства Пермского края от 30 декабря 2019 г. № 1063-п

1. Дополнить пунктом 2.3(2) следующего содержания:

«2.3(2). случаи лечения онкологических заболеваний, входящих в базовую программу ОМС по профилю «онкология», – случаи лечения пациентов (взрослые и дети) со злокачественными новообразованиями (C00-C97), новообразованиями *in situ* (D00-D09) и отдельными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей (D45-D47), случаи госпитализации пациента с диагнозами C00-C97, D00-D09 и D45-D47 в диагностических целях с постановкой или подтверждением диагноза злокачественного новообразования, случаи лечения при злокачественных новообразованиях без специального противоопухолевого лечения, а также случаи лечения лучевых повреждений при условии их оказания на специализированных койках по профилю «онкология» или «гематология» (в части лечения злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной тканей) по заключению врачебного консилиума с участием врачей-онкологов и радиотерапевта или врача-гематолога для случаев соответствующего профиля, а также случаи госпитализации в диагностических целях с постановкой или подтверждением диагноза злокачественного новообразования с использованием позитронно-эмиссионной компьютерной томографии, а также в диагностических целях с проведением биопсии и последующим проведением молекулярно-генетического исследования и (или) патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала, в том числе с применением дополнительных методов окрасок (постановок реакций, определений).»;

2. пункт 3.1(1) изложить в следующей редакции:

«3.1(1). на дополнительные объемы предоставления медицинской помощи по территориальной программе ОМС в рамках базовой программы ОМС, в том числе:»;

3. дополнить пунктами 3.1(1).1, 3.1(1).2 следующего содержания:

«3.1(1).1. на применение вспомогательных репродуктивных технологий (размораживание криоконсервированных эмбрионов с последующим переносом эмбрионов) по КСГ ds02.008 «Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)» (далее – ЭКО);

3.1(1).2. на специализированную медицинскую помощь, оказанную в условиях дневного стационара больным (взрослым и детям) онкологическими заболеваниями, входящую в базовую программу ОМС по профилю «онкология» (далее – специализированная медицинская помощь по онкологии);»;

4. пункт 3.2 изложить в следующей редакции:

«3.2. на завершение расчетов за оказанные в 2022 году дополнительные объемы оказания специализированной медицинской помощи по онкологии;»;

5. в абзаце первом пункта 3.5 слова «пунктами 3.1(1), 3.2, 3.3 и 3.4» заменить словами «пунктами 3.1(1).2, 3.3 и 3.4»;

6. в пункте 8.2 слова «специализированной медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара больным (взрослые и дети) онкологическими заболеваниями, входящей в базовую программу обязательного медицинского страхования, и по применению вспомогательных репродуктивных технологий (размораживание криоконсервированных эмбрионов с последующим переносом эмбрионов) по КСГ ds02.008 «Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)»» заменить словами «специализированной медицинской помощи по онкологии и по ЭКО»;

7. пункты 8.5 – 8.5.2 изложить в следующей редакции:

«8.5. пунктами 3.1(1).1 и 3.1(1).2 настоящего Порядка, ежемесячно с учетом остатков средств межбюджетных трансфертов на счете ТФОМС Пермского края на 01 число текущего месяца в течение 7 рабочих дней после предоставления ТФОМС Пермского края в Министерство:

8.5.1. заявки на окончательный расчет, предоставляемой в течение 5 рабочих дней после направления медицинскими организациями в ТФОМС Пермского края счетов на оплату за оказанную медицинскую помощь и информации о выполненных объемах специализированной медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара больным (взрослые и дети) онкологическими заболеваниями, входящей в базовую программу обязательного медицинского страхования, и по применению вспомогательных репродуктивных технологий (размораживание криоконсервированных эмбрионов с последующим переносом эмбрионов) по КСГ ds02.008 «Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)» по форме согласно приложению 6 к настоящему Порядку;

8.5.2. в декабре – заявки на предоставление межбюджетных трансфертов Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Пермского края для авансирования оплаты медицинской помощи по форме согласно приложению 1(1) к настоящему Порядку на декабрь с учетом прогноза исполнения объемов по специализированной медицинской помощи по онкологии и по ЭКО до конца месяца вместе с перечнем заявок медицинских организаций на авансирование оплаты медицинской помощи, направленных в ТФОМС Пермского края в течение 18 рабочих дней текущего месяца.»;

8. дополнить пунктом 9.2(1) следующего содержания:

«9.2(1). пунктом 3.1(1).2 настоящего Порядка, на основании сводной бюджетной росписи бюджета ТФОМС Пермского края на 2023 год.»;

9. в абзаце первом пункта 10.2 слова «с пунктами 3.1(1), 3.3 и 3.4» заменить словами «с пунктами 3.3 и 3.4»;

10. дополнить пунктом 10.3 следующего содержания:

«10.3. с пунктами 3.1(1).1 и 3.1(1).2 настоящего Порядка, 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);

организацию питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации);

оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества;

арендную плату за пользование имуществом;

оплату программного обеспечения и прочих услуг;

социальное обеспечение работников медицинской организации, установленное законодательством Российской Федерации;

прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.»;

11. в приложении 1:

11.1. дополнить пунктом 1.1.1(2) следующего содержания:

«1.1.1(2). на финансовое обеспечение дополнительных объемов предоставления медицинской помощи по территориальной программе ОМС в рамках базовой программы ОМС на специализированную медицинскую помощь, оказанную в условиях дневного стационара больным (взрослым и детям) онкологическими заболеваниями, входящую

в базовую программу ОМС по профилю «онкология» (далее – специализированная медицинская помощь по онкологии);»;

11.2. в пункте 1.1.5 слова «пунктами 1.1.3 и 1.1.4» заменить словами «пунктами 1.1.1(2), 1.1.3 и 1.1.4»;

11.3. пункты 2.3.5 – 2.3.5.2 изложить в следующей редакции:

«2.3.5. пунктами 1.1.1(1) и 1.1.1(2) Соглашения, ежемесячно с учетом остатков средств межбюджетных трансфертов на счете ТФОМС Пермского края на 01 число текущего месяца в течение 7 рабочих дней после предоставления ТФОМС Пермского края в Министерство:

2.3.5.1. заявки на окончательный расчет, предоставляемой в течение 5 рабочих дней после направления медицинскими организациями в ТФОМС Пермского края счетов на оплату за оказанную медицинскую помощь и информации о выполненных объемах специализированной медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара больным (взрослые и дети) онкологическими заболеваниями, входящей в базовую программу обязательного медицинского страхования, и по применению вспомогательных репродуктивных технологий (размораживание криоконсервированных эмбрионов с последующим переносом эмбрионов) по КСГ ds02.008 «Экстракорпоральное оплодотворение (уровень 1)» по форме согласно приложению 6 к Порядку;

2.3.5.2. в декабре – заявки на предоставление межбюджетных трансфертов Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Пермского края для авансирования оплаты медицинской помощи по форме согласно приложению 1(1) к Порядку на декабрь с учетом прогноза исполнения объемов по специализированной медицинской помощи по онкологии и по ЭКО до конца месяца вместе с перечнем заявок медицинских организаций на авансирование оплаты медицинской помощи, направленных в ТФОМС Пермского края в течение 18 рабочих дней текущего месяца.»;

12. в приложении 1(2):

12.1. строку 2.2 изложить в следующей редакции:

2.2	на финансовое обеспечение дополнительных объемов предоставления медицинской помощи по территориальной программе ОМС в рамках базовой программы ОМС, в том числе:	
-----	--	--

12.2. дополнить строками 2.2.1, 2.2.2 следующего содержания:

2.2.1	по специализированной медицинской помощи по онкологии	
2.2.2	по ЭКО	

12.3. строки 4.4.1, 4.4.2 изложить в следующей редакции:

4.4.1	по специализированной медицинской помощи по онкологии (стр. 1.4.1 – стр. 2.2.1 – стр. 3.4.1)	
4.4.2	по ЭКО (стр. 1.4.2 – стр. 2.2.2 – стр. 3.4.2)	

13. таблицу 4 приложения 3 изложить в следующей редакции:

«ФОРМА

Таблица 4

### ОТЧЕТ

**об использовании средств межбюджетных трансфертов на оплату специализированной медицинской помощи по онкологии и экстракорпоральному оплодотворению**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Медицинская помощь в условиях дневного стационара				
		онкология			ЭКО	
		количество случаев лечения	перечислено средств на оплату, всего, руб.	в т.ч. перечислено средств медицинским организациям на оплату медицинской помощи за предыдущий финансовый год, руб.	количество случаев лечения	перечислено средств на оплату, всего, руб.
1	2	3	4	5	6	7
1						
2						
...						
ИТОГО						

»;

14. таблицу 3 приложения 4 изложить в следующей редакции:

Таблица 3

**ОТЧЕТ**

**об использовании средств межбюджетных трансфертов  
на дополнительное финансовое обеспечение территориальной  
программы обязательного медицинского страхования в рамках  
базовой программы обязательного медицинского страхования  
и на дополнительные объемы в рамках базовой программы  
обязательного медицинского страхования  
на 01 \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**

Периодичность: квартальная, годовая

№ п/п	Наименование	Плановые значения		Фактические значения		
		коли- чество случаев лечения	предусмотрено средств медицинским организациям на оплату, руб.	коли- чество случаев лечения	перечислено средств медицинским организациям на оплату, руб.	в т.ч. перечислено средств медицинским организациям на оплату медицинской помощи за предыдущий финансовый год, руб.
1	2	3	4	5	6	7
1	Дополнительное финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) в рамках базовой программы ОМС	х		х		
2	Дополнительные объемы в рамках базовой программы ОМС, в том числе:					
2.1	на специализированную медицинскую помощь по онкологии					
2.2	ЭКО					х

»