Приложение 9

к Территориальной программе

государственных гарантий бесплатного

оказания гражданам медицинской помощи

на территории Ставропольского края

на 2021 год и плановый период

2022 и 2023 годов

ПОРЯДОК

И РАЗМЕРЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ

ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ

1. Настоящий Порядок определяет условия и сроки возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинскими организациями государственной системы здравоохранения и медицинскими организациями частной системы здравоохранения, осуществляющими свою деятельность на территории Ставропольского края и участвующими в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ставропольского края на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов, включая территориальную программу обязательного медицинского страхования на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов (далее соответственно - государственные медицинские организации Ставропольского края, частные медицинские организации, Территориальная программа, Территориальная программа ОМС), а также медицинскими организациями, осуществляющими свою деятельность на территории Ставропольского края и не участвующими в реализации Территориальной программы.

2. Возмещение расходов, связанных с оказанием застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам медицинской помощи в экстренной форме в рамках Территориальной программы ОМС государственными медицинскими организациями Ставропольского края и частными медицинскими организациями, осуществляется на основании счетов и реестров счетов на оплату медицинской помощи по договорам на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заключаемым между государственными медицинскими организациями Ставропольского края или частными медицинскими организациями, с одной стороны, страховыми медицинскими организациями или Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ставропольского края с другой стороны, по тарифам, устанавливаемым тарифным соглашением между министерством здравоохранения Ставропольского края (далее - министерство), Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ставропольского края, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со [статьей 76](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RZR&n=356000&date=15.03.2021&dst=100752&fld=134) Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включены в состав комиссии по разработке Территориальной программы ОМС, образованной [постановлением](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RLAW077&n=166074&date=15.03.2021) Правительства Ставропольского края от 03 октября 2012 г. N 365-п, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленными [правилами](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=RZR&n=365083&date=15.03.2021&dst=100022&fld=134) обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. N 108н.

3. Возмещение расходов, связанных с оказанием не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам медицинской помощи в экстренной форме государственными медицинскими организациями Ставропольского края при заболеваниях и состояниях, включенных в Территориальную программу, осуществляется в соответствии с соглашениями о предоставлении субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) (далее соответственно - соглашение, субсидии, государственное задание), заключаемыми между министерством и государственными медицинскими организациями Ставропольского края по форме, утверждаемой министерством.

В соответствии с соглашениями государственные медицинские организации Ставропольского края ежемесячно представляют в министерство реестры на оплату расходов по оказанию государственных услуг (выполнению работ), подтверждающие оказание медицинской помощи в экстренной форме (далее - реестр).

Размер возмещения расходов, связанных с оказанием не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам медицинской помощи в экстренной форме, определяется в соответствии с порядками определения расчетно-нормативных затрат на оказание государственных услуг (выполнение работ) и расчетно-нормативных затрат на содержание имущества государственных медицинских организаций Ставропольского края, утверждаемыми министерством по согласованию с министерством финансов Ставропольского края.

Формы соглашения и реестра, сроки и порядок перечисления субсидий из бюджета Ставропольского края на очередной финансовый год и плановый период на выполнение государственного задания по предоставлению медицинской помощи в экстренной форме утверждаются приказом министерства.

4. Возмещение расходов, связанных с оказанием не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам медицинской помощи в экстренной форме частными медицинскими организациями при заболеваниях и состояниях, включенных в Территориальную программу (далее - расходы, связанные с оказанием медицинской помощи частными медицинскими организациями), осуществляется в соответствии с соглашениями о возмещении расходов, связанных с оказанием медицинской помощи частными медицинскими организациями, заключаемыми между частными медицинскими организациями и министерством в случае фактического оказания частными медицинскими организациями медицинской помощи в экстренной форме (далее - соглашение о возмещении расходов) по форме, утверждаемой министерством, и на основании сведений об оказании не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам медицинской помощи в экстренной форме, предоставляемых частными медицинскими организациями в министерство (далее - сведения).

Сведения предоставляются частными медицинскими организациями по форме, утверждаемой министерством, в срок не позднее 30 календарных дней со дня окончания фактического оказания ими медицинской помощи в экстренной форме.

Срок возмещения расходов, связанных с оказанием медицинской помощи частными медицинскими организациями, устанавливается в соглашении о возмещении расходов.

Возмещение расходов, связанных с оказанием медицинской помощи частными медицинскими организациями, осуществляется в размере фактически произведенных ими расходов, указанных в [абзаце первом](#Par6695) настоящего пункта, но не выше установленного министерством размера возмещения расходов, связанных с оказанием не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам медицинской помощи в экстренной форме государственными медицинскими организациями Ставропольского края при заболеваниях и состояниях, включенных в Территориальную программу.

5. Возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам, застрахованным и не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, медицинской помощи в экстренной форме медицинскими организациями, осуществляющими свою деятельность на территории Ставропольского края и не участвующими в реализации Территориальной программы, осуществляется в порядке, установленном [пунктом 4](#Par6695) настоящего Порядка.