

ВОЗМОЖНОСТИ ТАРИФИКАЦИИ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЗА СЧЕТ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ИСТОЧНИКОВ

О.В.Обухова
Зав.отделением экономики и ресурсного обеспечения
ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России
obuhova@mednet.ru

Постановление Правительства РФ "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи "

- перечень видов, форм и условий оказываемой бесплатно медицинской помощи,
- перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно,
- категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно,
- средние нормативы объема медицинской помощи,
- средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи,
- средние подушевые нормативы финансирования,
- порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты,
- а также **требования к территориальным программам** государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи.

Постановление Правительства РФ
"О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов"

Вид помощи	Источник средств, единицы измерения	О ПГГ на 2018 и плановые 2019-2020 (Постановление Правительства РФ от 08.12.2017 №1492)			О ПГГ на 2019 и плановые 2020-2021 (Постановление Правительства РФ от 10.12.2018 №1506)		
		2018-2020			2019	2020	2021
		2018	2019	2020			
скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию	вызовов на 1 застрахованное лицо	0,3	0,3	0,29	0,29		
медицинская помощь в амбулаторных условиях	с профилактическими и иными целями	всего	2,35	2,88	2,9	2,92	
		в т.ч. для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации	0,7	0,73	0,73	0,73	
	в связи с заболеваниями в неотложной форме	в рамках ВП ОМС, посещений на 1 застрахованное лицо		0,79	0,808	0,826	
		в рамках ВП ОМС, обращений на 1 застрахованное лицо	1,98	1,77	1,77	1,77	
		за счет бюдж. ассигн-ий соотв. бюдж., обращений на 1 жителя	0,2	0,144	0,144	0,144	
		в рамках ВП ОМС, посещений на 1 застрахованное лицо	0,56	0,56	0,54	0,54	
медицинская помощь в условиях дневных стационаров	в т.ч. в рамках ВП ОМП по профилю "онкология", случаев лечения на 1 застрахованное лицо	0,06	0,062	0,062	0,062		
	за счет бюдж. ассигн-ий соотв. бюдж., случаев лечения на 1 жителя	0,004	0,004	0,004	0,004		
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	в рамках ВП ОМС, случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо	0,17235	0,17443	0,17557	0,1761		
	в т.ч. в рамках ВП ОМП по профилю "онкология", случаев лечения на 1 застрахованное лицо		0,0091	0,01028	0,01028		
	в т.ч. в рамках ВП ОМС по профилю "медицинская реабилитация", койко-дней на 1 застрахованное лицо	0,048	0,058	0,07			
	в т.ч. в рамках ВП ОМС по профилю "медицинская реабилитация", случаев лечения на 1 застрахованное лицо	0,016	0,004	0,005	0,005		
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	за счет бюдж. ассигн-ий соотв. бюдж., койко-дня на 1 жителя	0,092	0,092	0,092	0,092		
высокотехнологичная медицинская помощь при экстракорпоральном оплодотворении	случаев госпитализации на 1 жителя	0,006		0,000478	0,000492	0,000506	

Постановление Правительства РФ
"О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов"

Единица объема медицинской помощи	Источник средств	О ПГГ на 18г и плановые 19-20г			О ПГГ на 2019 и плановые 2020-2021		
		2018	2019	2020	2019	2020	2021
1 вызов скорой медицинской помощи	за счет средств ОМС	2 224,6	2 302,7	2 390,9	2 314,0	2 408,3	2 513,8
1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	за счет средств соотв. бюджетов	420,0	436,8	454,3	440,5	457,2	475,5
	за счет средств ОМС	452,5	467,3	484,0	473,8	499,7	519,0
1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации	за счет средств ОМС				1 019,7	1 055,7	1 092,6
1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	за счет средств соотв. бюджетов	1 217,9	1 266,6	1 317,3	1 277,3	1 325,8	1 378,9
	за счет средств ОМС	1 267,7	1 309,0	1 355,8	1 314,8	1 362,5	1 419,2
1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях	за счет средств ОМС	579,3	598,2	619,6	601,4	616,1	650,0
1 случай лечения в условиях дневных стационаров	за счет средств соотв. бюджетов	12 442,1	12 939,8	13 457,4	13 045,5	13 541,2	14 082,9
1 случай лечения по профилю "онкология"	за счет средств ОМС	15 619,5	16 066,6	16 636,3	16 266,1	16 112,9	16 145,2
	за счет средств ОМС				70 386,6	74 796,0	77 831,0
1 случай госпитализации в стационарных условиях	за счет средств соотв. бюджетов	72 081,3	74 964,6	77 983,2	75 560,8	78 432,1	81 569,4
1 случай лечения по профилю "онкология"	за счет средств ОМС	38 810,3	41 113,4	43 514,9	43 087,7	44 386,0	45 712,8
	за счет средств ОМС				76 208,5	99 208,9	109 891,2
1 койко-день по медицинской реабилитации	за счет средств ОМС	2 326,4	2 421,4	2 526,7			
1 случай лечения по медицинской реабилитации	за счет средств ОМС				34 656,6	34 928,1	35 342,5
1 койко-день при оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях	за счет средств соотв. бюджетов	1 929,9	2 007,1	2 087,4	2 022,9	2 099,8	2 183,8
1 случай экстракорпорального оплодотворения	?				113 907,5	118 691,6	124 219,7
1 случай оказания медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи во время транспортировки при санитарно-эвакуационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности	за счет средств соотв. бюджетов				6 111,3	6 343,5	6 597,2

**ИЗМЕНЕНИЯ,
КОТОРЫЕ ВНОСЯТСЯ В ПРОГРАММУ
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ
ГРАЖДАНМЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2019 ГОД
И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2020 И 2021 ГОДОВ**

В разделе VI:

а) абзац четвертый изложить в следующей редакции:

«для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, на 2019 год - 0,79 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 0,808 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2021 год - 0,826 посещения на 1 застрахованное лицо, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров в рамках диспансеризации, на 2019 год – 0,16 посещения (комплексное посещение) на 1 застрахованное лицо, на 2020 год – 0,174 посещения (комплексное посещение) на 1 застрахованное лицо, на 2021 год – 0,189 посещения (комплексное посещение) на 1 застрахованное лицо;»;

б. В разделе VII:

а) абзац третий изложить в следующей редакции:

«на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) - 440,5 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 473,8 рубля, на 1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1019,7 рубля, на 1 посещение для проведения профилактических медицинских осмотров в рамках диспансеризации за счет средств обязательного медицинского страхования – 1185,6 рубля;»;

<https://regulation.gov.ru/projects/List/AdvancedSearch#npa=89486>

**ИЗМЕНЕНИЯ,
КОТОРЫЕ ВНОСЯТСЯ В ПРОГРАММУ
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ
ГРАЖДАНМЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2019 ГОД
И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2020 И 2021 ГОДОВ**

в) абзац двадцать первый изложить в следующей редакции:

«сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи, а также сроки установления диагноза онкологического заболевания не должны превышать 14 календарных дней со дня назначения исследований;»;

<https://regulation.gov.ru/projects/List/AdvancedSearch#npa=89486>

**Статья 37 Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ
"Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"**

1. Медицинская помощь, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации, организуется и оказывается:

- 1) в соответствии с **положением об организации оказания медицинской помощи** по видам медицинской помощи, которое утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- 2) в соответствии с **порядками оказания медицинской помощи**, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;
- 3) на основе **клинических рекомендаций - вступает в силу с 01.01.2022.**
- 4) с учетом **стандартов медицинской помощи**, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

**ПИСЬМО МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 21.12.2018 N 11-7/10/1-511
"О ФОРМИРОВАНИИ И ЭКОНОМИЧЕСКОМ ОБОСНОВАНИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ
ГРАЖДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2019 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2020
И 2021 ГОДОВ"**

13. За счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов осуществляется оказание медицинской помощи и предоставление иных государственных и муниципальных услуг (работ), в соответствии с разделом V Программы,

- в лепрозориях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях), центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу), центрах профессиональной патологии и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, **патологоанатомических бюро**, медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, в центрах крови, на станциях переливания крови, в домах ребенка, включая специализированные, молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации.

ПИСЬМО МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 21.12.2018 N 11-7/10/1-511
"О ФОРМИРОВАНИИ И ЭКОНОМИЧЕСКОМ ОБОСНОВАНИИ
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ
БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2019
ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2020 И 2021 ГОДОВ"

**за счет бюджетных ассигнований соответствующих
бюджетов осуществляется:**

- предоставление иных государственных и муниципальных услуг (работ), предусмотренных стандартами и порядками оказания медицинской помощи, в патологоанатомических отделениях многопрофильных медицинских организаций, осуществляющих деятельность в системе обязательного медицинского страхования (**при этом финансовое обеспечение проведения гистологических и цитологических исследований пациентов осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования**);

ПИСЬМО МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 21.12.2018 N 11-7/10/1-511
"О ФОРМИРОВАНИИ И ЭКОНОМИЧЕСКОМ ОБОСНОВАНИИ
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ
БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2019
ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2020 И 2021 ГОДОВ"

20. Финансовое обеспечение проведения **гистологических и цитологических исследований** взятого у пациентов биологического материала патологоанатомическими отделениями многопрофильных медицинских организаций, осуществляющих деятельность в системе обязательного медицинского страхования, осуществляется **за счет средств обязательного медицинского страхования.**

ПИСЬМО ФФОМС ОТ 30.08.2018 N 10868/30/И
 <О НАПРАВЛЕНИИ МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И
 ПРОВЕДЕНИЮ КОНТРОЛЯ ОБЪЕМОВ, СРОКОВ, КАЧЕСТВА И УСЛОВИЙ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ
 МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАННОЙ ПАЦИЕНТАМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА
 ОНКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, И/ИЛИ С УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ
 ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ>

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
2. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 г. N 158н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования".
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 915н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "Онкология".
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 марта 2016 г. N 179н "О Правилах проведения патолого-анатомических исследований".

ПИСЬМО ФФОМС ОТ 30.08.2018 N 10868/30/И
 <О НАПРАВЛЕНИИ МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И
 ПРОВЕДЕНИЮ КОНТРОЛЯ ОБЪЕМОВ, СРОКОВ, КАЧЕСТВА И УСЛОВИЙ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ
 МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАННОЙ ПАЦИЕНТАМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА
 ОНКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, И/ИЛИ С УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ
 ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ>

6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 г. N 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи".
7. Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 7 апреля 2011 г. N 79 "Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования".
8. Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 1 декабря 2010 г. N 230 "Об утверждении порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию".
9. Письмо Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 15 сентября 2016 г. N 8546/30-5/и "О направлении для использования в работе Методических рекомендаций".

<ПИСЬМО> ФФОМС ОТ 30.08.2018 N 10868/30/И
 <О НАПРАВЛЕНИИ МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И
 ПРОВЕДЕНИЮ КОНТРОЛЯ ОБЪЕМОВ, СРОКОВ, КАЧЕСТВА И УСЛОВИЙ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ
 МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАННОЙ ПАЦИЕНТАМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА
 ОНКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, И/ИЛИ С УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ
 ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ>

10. Клинические рекомендации (протоколы лечения), утвержденные Ассоциацией онкологов России.
11. Совместное письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования "О направлении листа учета оказанной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями".
12. Совместное письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования "О типовых стандартизированных схемах лечения пациентов при злокачественных новообразованиях".

ИЗМЕНЕНИЯ ТАРИФНОГО СОГЛАШЕНИЯ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
 МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ ОТ
 30.08.2018 № 9

A08.20.005.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала яичника с применением иммуногистохимических методов	13 016,65
A08.21.002.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала яичка, семенного канатика и придатков с применением иммуногистохимических методов	13 016,65
A08.17.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тонкой кишки с применением иммуногистохимических методов	5 562,15
A08.18.001.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала толстой кишки с применением иммуногистохимических методов	9 289,40
A08.07.004.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей языка с применением иммуногистохимических методов	5 562,15
A08.22.003.001	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей щитовидной железы с применением иммуногистохимических методов	9 289,40
A08.22.002.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала тканей удаленного новообразования желез внутренней секреции с применением иммуногистохимических методов	9 289,40
A08.30.012.002	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала брюшины с применением иммуногистохимических методов	13 016,65
A08.30.013.001	Патолого-анатомическое исследование белка к рецепторам HER2/neu с применением иммуногистохимических методов	2 580,35
A08.30.034	Определение экспрессии рецепторов к эстрогенам и прогестерону иммуногистохимическим методом	3 325,80
A08.30.038	Определение индекса пролиферативной активности экспрессии Ki-67 иммуногистохимическим методом	2 580,35

Пермский край

ТАБЛИЦА 5
ТАРИФЫ НА ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПЕРАЦИОННОГО И
БИОПСИЙНОГО МАТЕРИАЛА, ДЕЙСТВУЮЩИЕ С 01.03.2019

№ п/п	Код услуги	Наименование медицинской услуги	Тариф, руб.
1	A08.30.006.008	Просмотр гистологического препарата (до 5 готовых гистологических препаратов)	325
2	A08.30.006.009	Просмотр гистологического препарата (более 5 готовых гистологических препаратов)	395
3	A08.30.006.010	Просмотр гистологических препаратов (консультация с повторным изготовлением гистологических препаратов)	689
4	A08.30.046.001	Патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала первой категории сложности (случай)	764
5	A08.30.046.002	Патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала второй категории сложности (случай)	964
6	A08.30.046.003	Патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала третьей категории сложности (случай)	1 142
7	A08.30.046.004	Патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала четвертой категории сложности (случай)	1 440
8	A08.30.046.005	Патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала пятой категории сложности (случай)	1 702
9	A08.30.013	Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с применением иммуногистохимических методов	3 060
10	A08.30.013.001	Патолого-анатомическое исследование белка к рецепторам HER2/neu с применением иммуногистохимических методов	2 340
11	A08.30.034	Определение экспрессии рецепторов к эстрогенам и прогестерону иммуногистохимическим методом	2 712

Томская область

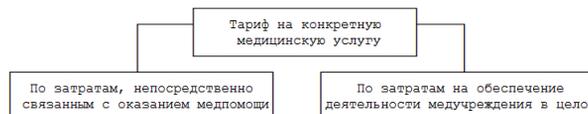
Тарифы на оплату исследований, проводимых по направлениям врачей-онкологов первичных онкологических отделений медицинских организаций, поликлинических отделений ОГАУЗ "Томский областной онкологический диспансер" и ФГБУ СибФНКЦ ФМБА России, по направлениям врачей-гематологов, выданным пациентам с заболеваниями онкогематологического профиля, а также по направлениям, выданным детям до 18 лет врачами-специалистами, с учетом заключений врачебной комиссии, медицинских организаций, включенных в Реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Томской области в 2019 году, с 01.01.2019

Код услуги согласно отраслевому классификатору	Наименование услуги	1 группа	
		ФГБОУ ВПО "Сибирский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации	ОГБУЗ "Патологоанатомическое бюро"
08	Морфологические исследования тканей		
A08.30.013.002	Иммуногистохимическое исследование материала (1 маркер)		1 014,66
A08.30.013.003	Иммуногистохимическое исследование материала (2 маркер)		2 029,34
A08.30.013.004	Иммуногистохимическое исследование материала (3-5 маркер)		4 058,68
A08.30.013.005	Иммуногистохимическое исследование материала (6 маркер)		6 088,01
A08.30.013.006	Иммуногистохимическое исследование материала (7 маркер)		7 102,67
A08.30.013.007	Иммуногистохимическое исследование материала (8 маркер)		8 117,34
A08.30.013.008	Иммуногистохимическое исследование материала (9 маркер)		9 132,01
A08.30.013.009	Иммуногистохимическое исследование материала (10 маркер)		10 146,68
A08.30.013.010	Иммуногистохимическое исследование материала (11 маркер)		11 161,35
A08.30.013.011	Иммуногистохимическое исследование материала (12 маркер)		12 176,02
A08.30.013.012	Иммуногистохимическое исследование материала (13 маркер)		13 190,68
A08.30.013.013	Иммуногистохимическое исследование материала (14 маркер)		14 205,35
A08.30.013.014	Иммуногистохимическое исследование материала (15 маркер)		15 220,02
A08.30.013.015	Иммуногистохимическое исследование материала (16 маркеров и более)		17 249,36
A08.30.013.016	Иммуногистохимическое исследование материала ЗНО на Her2-статус	2 773,92	
A08.30.013.017	Иммуногистохимическое исследование материала ЗНО Ki67-антител	1 014,66	
A08.30.013.018	Иммуногистохимическое исследование материала ЗНО на антитела против цитов	1 014,66	
A08.30.013.019	Иммуногистохимическое исследование материала ЗНО на антитела эстроген	1 014,66	
A08.30.013.020	Иммуногистохимическое исследование патологии почек иммунофлуоресцентным методом с набором антител к IgA, IgG, IgM, Lambda light chains, Kappa light chains, Fibrinogen, C1q complement, C3c complement.		5 270,07

Код услуги	Наименование медицинской услуги	Ставропольский край	Пермская область	Томская область
A08.30.034	Определение экспрессии рецепторов к эстрогенам и прогестерону иммуногистохимическим методом	3 325,80	2 712,00	-
A08.30.013.001	Патолого-анатомическое исследование белка к рецепторам HER2/neu с применением иммуногистохимических методов	2 580,35	2 340,00	-
A08.30.013.002	Иммуногистохимическое исследование материала (1 маркер)	-	-	1 014,66
A08.30.013.003	Иммуногистохимическое исследование материала (2 маркер)	-	-	2 029,34
A08.30.013.004	Иммуногистохимическое исследование материала (3-5 маркер)	-	-	4 058,68
A08.30.013.005	Иммуногистохимическое исследование материала (6 маркер)	-	-	6 088,01
A08.30.013.006	Иммуногистохимическое исследование материала (7 маркер)	-	-	7 102,67
A08.30.013.007	Иммуногистохимическое исследование материала (8 маркер)	-	-	8 117,34
A08.30.013.008	Иммуногистохимическое исследование материала (9 маркер)	-	-	9 132,01
A08.30.013.009	Иммуногистохимическое исследование материала (10 маркер)	-	-	10 146,68
A08.30.013.010	Иммуногистохимическое исследование материала (11 маркер)	-	-	11 161,35
A08.30.013.011	Иммуногистохимическое исследование материала (12 маркер)	-	-	12 176,02
A08.30.013.012	Иммуногистохимическое исследование материала (13 маркер)	-	-	13 190,68
A08.30.013.013	Иммуногистохимическое исследование материала (14 маркер)	-	-	14 205,35
A08.30.013.014	Иммуногистохимическое исследование материала (15 маркер)	-	-	15 220,02
A08.30.013.015	Иммуногистохимическое исследование материала (16 маркеров и более)	-	-	17 249,36
A08.30.013.016	Иммуногистохимическое исследование материала ЗНО на Her2-статус	-	-	2 773,92
A08.30.013.017	Иммуногистохимическое исследование материала ЗНО Ki67-антитела	-	-	1 014,66
A08.30.013.018	Иммуногистохимическое исследование материала ЗНО на антитела прогестерон	-	-	1 014,66
A08.30.013.019	Иммуногистохимическое исследование материала ЗНО на антитела эстроген	-	-	1 014,66
A08.30.013.020	Иммуногистохимическое исследование патологии почек иммунофлюоресцентным методом с набором антител к IgA, IgG, IgM, Lambda light chains, Карра light chains, Fibrinogen, C1q complement, C3c complement.	-	-	5 270,07

Приказ Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 N 158н (ред. от 11.01.2017)
"Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования"

XI. Методика расчета тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию



Тарифы на конкретную медицинскую услугу определяются

- по величине затрат, связанных непосредственно с оказанием медицинской услуги (медицинской помощи) и потребляемых в процессе ее предоставления;
- по величине затрат, необходимых для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, но не потребляемых в процессе оказания медицинской услуги (медицинской помощи).

Перечень затрат

Непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи

- затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда персонала, принимающего непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги);
- затраты на приобретение материальных запасов, потребляемых в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги);
- затраты на амортизацию основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь), используемых при оказании медицинской помощи (медицинской услуги);
- иные затраты, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги).

Необходимые для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, но не потребляемым непосредственно в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги)

- затраты на коммунальные услуги;
- затраты на содержание объектов недвижимого имущества,
- затраты на содержание объектов движимого
- затраты на приобретение услуг связи;
- затраты на приобретение транспортных услуг;
- затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда работников медицинских организаций, которые не принимают непосредственного участия в оказании медицинской помощи
- затраты на амортизацию оборудования, непосредственно не используемого при оказании медицинской помощи (медицинской услуги);
- прочие затраты на общехозяйственные нужды.

*ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ТАРИФОВ МОГУТ
ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ
ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЗАТРАТ:*

- 1) нормативный;**
- 2) структурный;**
- 3) экспертный.**

НОРМАТИВНЫЙ МЕТОД

В случае наличия утвержденных нормативов затрат, выраженных в натуральных показателях, в том числе нормативов питания, оснащения мягким инвентарем, медикаментами, норм потребления расходных материалов, нормативов затрат рабочего времени, объемов снижения потребления энергетических ресурсов в соответствии с требованиями энергетической эффективности или иных натуральных параметров оказания медицинской помощи (медицинской услуги), указанные нормативы затрат, выраженные в натуральных показателях, используются при определении тарифов.

ПРИМЕР РАСЧЕТА ТАРИФА НА ОСНОВЕ НОРМАТИВНОГО МЕТОДА

- затраты на оплату труда работников, непосредственно связанных с оказанием государственной услуги – в соответствии с Порядком оказания помощи по профилю (таб.1), Постановлением Правительства РФ от 14.02.2003 N 101 (ред. от 24.12.2014) "О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности" с учетом профиля медицинской деятельности и условий оказания медицинской помощи, Трудового кодекса Российской Федерации от 30.12.2001 N 197-ФЗ (ред. от 05.02.2018); Приказа Минздрава России от 02.06.2015 N 290н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога»; Постановления Правительства РФ от 08.12.2017 N 1492 (ред. от 21.04.2018) "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов" (алгоритм расчета затрат на оплату труда в приложении 1);
- затраты на приобретение материальных запасов и на приобретение движимого имущества (основных средств и нематериальных активов), используемого в процессе оказания государственной услуги, с учетом срока его полезного использования, а также затраты на аренду указанного имущества по следующим позициям:
 - расходы на питание – в соответствии с Приказом Минздрава России от 21.06.2013 N 395н "Об утверждении норм лечебного питания" (для профиля «фтизиатрия»), Приказом Минздрава РФ от 05.08.2003 N 330 "О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации" (алгоритм расчета затрат на питание в приложении 2);
 - мягкий инвентарь - в соответствии с Приказом Минздрава СССР от 15.09.1988 N 710 "Об утверждении таблиц оснащения мягким инвентарем больниц, диспансеров, родильных домов, медико-санитарных частей, поликлиник, амбулаторий" (алгоритм расчета затрат на мягкий инвентарь в приложении 3);
 - оборудование, используемое в процессе оказания государственной услуги - в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю, Постановлением Правительства РФ от 01.01.2002 N 1 «О Классификации основных средств, включаемых в амортизационные группы», (алгоритм расчета затрат на оборудование в приложении 4);
 - медикаменты – в соответствии с действующими утвержденными стандартами медицинской помощи по профилю (алгоритм расчета затрат на медикаменты в приложении 5);
 - перевязочный материал - в соответствии с Приказом Минздрава СССР от 28.08.1985 N 145 "Об утверждении Временных нормативов потребления перевязочных средств для лечебно-профилактических и аптечных учреждений" (алгоритм расчета затрат на перевязочный материал в приложении 6).

ПРИМЕР РАСЧЕТА ТАРИФА НА ОСНОВЕ НОРМАТИВНОГО МЕТОДА

Наименование государственной услуги	Уникальный номер реестровой записи	Наименование натуральной нормы	Единица измерения натуральной нормы	Значение единицы натуральной нормы	Стоимость единицы натуральной нормы с учетом срока полезного использования, руб.	Затраты, руб.
1	2	3	4	5	6	7=5*6
«Оказание медицинской (в том числе психиатрической), социальной и психолого-педагогической помощи детям, находящимся в трудной жизненной ситуации в амбулаторных условиях»		1. Натуральные нормы, непосредственно связанные с оказанием государственной услуги				383,245
		1.1. Работники, непосредственно связанные с оказанием государственной услуги				374,700
		Врач - педиатр	Значение ставки на 1 случай	0,001	110221,72	110,200
		Врач по гигиене детей и подростков	Значение ставки на 1 случай	0,0004	110221,72	44,100
		Медицинская сестра (фельдшер)	Значение ставки на 1 случай	0,002	55110,86	110,200
		Санитарка	Значение ставки на 1 случай	0,002	55110,86	110,200
		1.2. Материальные запасы в особо ценное движимое имущество, потребляемые (используемые)				8,545
		Весы	единиц на количество посещений на 1 случай в месяц	0,001078125	94,72	0,102
		Ростомер или антропометр	единиц на количество посещений на 1 случай в месяц	0,001078125	88,89	0,096
		Тонومتر с возрастными манжетами	единиц на количество посещений на 1 случай в месяц	0,00215625	185,42	0,400
		Стетфонендоскоп	единиц на количество посещений на 1 случай в месяц	0,00215625	41,25	0,089
		Секундомер	единиц на количество посещений на 1 случай в месяц	0,00215625	38,13	0,082

СТРУКТУРНЫЙ МЕТОД

При применении структурного метода затраты в отношении соответствующей группы затрат определяются пропорционально выбранному основанию, в том числе,

- затратам на оплату труда и начислениям на выплаты по оплате труда персонала, участвующего непосредственно в оказании медицинской помощи (медицинской услуги);
- численности персонала, участвующего непосредственно в оказании медицинской помощи (медицинской услуги);
- площади помещения, используемого для оказания медицинской помощи (медицинской услуги).

ПРИМЕР РАСЧЕТА ТАРИФА НА ОСНОВЕ СТРУКТУРНОГО МЕТОДА

№ п/п	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
	НМИЦ радиологии	НМИЦ кардиологии	НМИЦ им. В.А. Алмазова	НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева	НМИЦ им. Е.Н. Мешалкина	НМИЦ эндокринологии	НМИЦ реабилитации и курортологии	НМИЦ гематологии	НМИЦ психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева	НМИЦ центр психиатрии и неврологии им. В.П. Сербского	
Наименование НМИЦ	всего										
Расходы на общественные нужды на деятельность НМИЦ	Расходы на общественные нужды учреждения, на базе которого организован НМИЦ	7 402 277	2 231 771	27 304 141	36 723 040	20 253 959	3 200 000	40 053 872	71 985 000	77 489 467	5 705 000
	Фонд оплаты труда НМИЦ учреждения, на базе которого организован НМИЦ	11 505 230	3 960 165	63 255 191	39 919 440	41 359 250	45 028 432	316 786 001	33 600 000	298 614 921	4 817 400
	Расходы на 1 рубль ФОТ	0,643	0,564	0,432	0,920	0,490	0,071	0,126	2,142	0,259	1,184

ЭКСПЕРТНЫЙ МЕТОД

При применении экспертного метода затраты в отношении соответствующей группы затрат определяются на основании экспертной оценки, в том числе, оценки доли группы затрат (трудозатраты) в общем объеме затрат, необходимых для оказания медицинской помощи (медицинской услуги)

ПРИМЕР РАСЧЕТА ТАРИФА НА ОСНОВЕ ЭКСПЕРТНОГО МЕТОДА

Тип инфекции	Доза, гр.	СДД, гр.	Средняя продолжительность лечения, дней	СК Д, гр.	Стоимость дозы, руб.	Стоимость курса, руб.
Осложненные интраабдоминальные инфекции	1,5	4,5	10	45	6 300,00	283 500,00
Осложненные инфекции мочевыводящих путей, включая пиелонефрит	1,5	4,5	7	31,5	6 300,00	198 450,00

Как правило, в структуре тарифа законченного случая с применением дорогостоящей лекарственной схемы лечения затраты на лекарственные препараты составляют порядка 70%. Исходя из данной логики, стоимость законченного случая по типам инфекций составляет: для осложненных интраабдоминальными инфекциями – 368,55 тыс. руб., для случаев, осложненных инфекциями мочевыводящих путей – 258 тыс. руб.

Расчет стоимости медицинской помощи (медицинской услуги)

(наименование медицинской услуги)

N п/п Наименование статей затрат

1.1. Затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда персонала, принимающего непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги)

1.2. Затраты на приобретение материальных запасов, потребляемых в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги)

1.3.1 Сумма начисленной амортизации основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу, используемых при оказании медицинской помощи (медицинской услуги)

1.3.2 Сумма начисленной амортизации основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью свыше ста тысяч рублей за единицу, используемых при оказании медицинской помощи (медицинской услуги)

1.4. Иные затраты, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги)

Итого затрат, непосредственно связанных с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги)

2.1. Затраты на коммунальные услуги

2.2. Затраты на содержание объектов недвижимого имущества

2.3. Затраты на содержание объектов движимого имущества

2.4. Затраты на приобретение услуг связи

2.5. Затраты на приобретение транспортных услуг

2.6. Затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда работников медицинской организации, которые не принимают непосредственного участия в оказании медицинской помощи (медицинской услуги)

2.7.1 Сумма начисленной амортизации основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу, не используемых при оказании медицинской помощи (медицинской услуги)

2.7.2 Сумма начисленной амортизации зданий, сооружений и других основных фондов, включая основные средства (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью свыше ста тысяч рублей за единицу, непосредственно не связанных с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги)

2.8. Прочие затраты на общехозяйственные нужды

Итого затрат, необходимых для обеспечения деятельности медицинской организации в целом

Стоимость медицинской помощи (медицинской услуги)

1.1. ЗАТРАТЫ НА ОПЛАТУ ТРУДА И НАЧИСЛЕНИЯ НА ВЫПЛАТЫ ПО ОПЛАТЕ ТРУДА ПЕРСОНАЛА, ПРИНИМАЮЩЕГО НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ УЧАСТИЕ В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ)

Код услуги	Наименование	Частота предоставления	Среднее количество	Трудоемкость, мин.			Время на курс, мин.			Оплата услуги, руб.			итого оплата, руб.	начисл. на зп, руб.	Зарплата с начислениями, руб.
				врач	медицинская сестра	лаборант	врач	медицинская сестра	лаборант	врач	медицинская сестра	лаборант			
1	2	3	4	5	7	8	9 = гр.2*гр.4*гр.8	11 = гр.2*гр.4*гр.7	12 = гр.2*гр.4*гр.8	13 = гр.14*коэф. на руб.врача/мин*гр.11	14 = гр.15*коэф. на руб.врача/мин*гр.11	15 = гр.16*коэф. на руб.врача/мин*гр.11	21 = гр.17*гр.2*гр.4*гр.25	25 = гр.21*0,32	28
A 01.09.001	Сбор анализа и жалоб	1	1	5			5	0	0	40,59	0,00	0,00	40,59	12,26	52,85
A02.01.001	Измерение массы тела, роста	1	1	5	2		5	2	0	0,00	16,24	0,00	16,24	4,90	21,14
A11.05.001	Взятие крови из пальца	1	1		1	5	0	1	5	0,00	8,12	32,98	41,10	12,41	53,51
ИТОГО				10,00	3,00	5,00	10,00	3,00	5,00	40,59	24,35	32,98	97,92	29,57	127,49

Среднее количество рабочего времени

	Часы		Ср. кол-во раб. минут в месц.	ФОТ врач, руб. в мес.	ФОТ лаборант, руб. в мес.	Стоимость работы лаборанта, руб.	Стоимость работы лаборанта, руб.
	Минуты	Минуты					
40-месов.	1971	118260	8856	80000	35000	8,12	6,60
33-месов.	1773,4	106404	8867				
24-месов.	1189,6	70836	5903				

Приложение N 1
к Номенклатуре работ и услуг
в здравоохранении

РЕЕСТР
МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ С УКАЗАНИЕМ УСЛОВНЫХ ЕДИНИЦ ТРУДОЗАТРАТ

Код	Наименование	УЕТ врача	УЕТ м/с
A 07.26.001	Бета-радиометрия глазного яблока	3,0	3,0
A 12.05.010	HLA-антигены	3,0	6,0
A 16.20.038	Аборт	3,0	5,0
A 12.05.022	Агрегат-гемагглютинационная проба	0,3	0,3
A 03.26.013	Адаптометрия	3,0	1,5
A 16.08.002	Аденоидэктомия	7,0	6,0
A 02.07.011	Аксиография верхне-нижнего челюстного сустава	1,5	1,5
A 11.31.003	Аминоцентез	2,0	0

ПРИМЕР РАСЧЕТА

Сводная таблица по расчету стоимости платных медицинских услуг по онкодиспансеру																	
№№	Коды по справочнику СРК18	Наименование услуги по справочнику СРК18	Норма времени			Заготовительная плата			Начисление по этапам	Расходы на материалы	Расходы на материалы	Другие прямые расходы	Коэф. расч. 0,758013	Итого затрат (руб.)	Рентабельность %	Прибыль руб.	Итого (с учетом рентабель-)
			врач	м/с	сан.	врач	м/с	сан.									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Гистологические исследования																	
195	A08.30.033.005	Приваивание патолого-анатомическое исследование биопсийного материала I категории сложности	30	30		254	159,0	0	125	273	0,8	0	313	1125	20	225	1350
196	A08.30.033.001	Приваивание патолого-анатомическое исследование биопсийного материала II категории сложности	55	65		466	344,4	0	245	273	1,7	0	614	1944	20	389	2333
197	A08.30.033.002	Приваивание патолого-анатомическое исследование биопсийного материала III категории сложности	70	80		593	423,9	0	307	273	2,1	0	771	2370	20	474	2844
198	A08.30.033.003	Приваивание патолого-анатомическое исследование биопсийного материала IV категории сложности	110	130		932	688,8	0	489	273	3,4	0	1228	3615	20	723	4338

ПРИМЕР РАСЧЕТА

Наименование МЭС	прямые затраты, руб.	длительность работы, мин	факт. расход рабочего дня, мин	количество рабочих пунктов в месяц, шт.	максимально возможное количество исследований в день	максимально возможное количество исследований в месяц	наименование должности, структурное подразделение в данном исследовании	Стоимость	Зарплата по ставке (211 ст.) в руб.	Зарплата по ставке (211 ст.) в руб.	Стоимость 1 исследования (211 ст.)	Стоимость 1 исследования (211 ст.)
Исследование гистологическое исследование при раке молочной железы	272	6	360	7440	2	46	врач патологоанатом	1			0,00	0,00
							фельдшер-лаборант	1			0,00	0,00
							санитарка	1			0,00	0,00
Итого												
Наименование МЭС	Наименование	Ед. измерения	Цена	Кол-во	Цена за единицу препарата	Всего расходов						
Исследование гистологическое исследование при раке молочной железы	Маска "Барьерстандарт" на резине стерильная	шт	1	2,00								
	Бинт	шт	1	0,1								
	Перчатки	пар	1	2								
	Итого											
Медпрепараты												
	Спирт 96% Iar	грамм	1	0,52								
	Дистиллированная вода	флакон, 400 мл	1	0,12								
	Малый раствор	флакон, 500 мл	1	0,01								
	Ковал	мл	1	0,13								
	Вит. В12 (система детекции) 250	мл	1	0,10								
	Нит II 250 тестов	мл	1	0,10								
	Wing Reagent 250 тестов	мл	1	0,10								
	КС1 500 тестов	мл	1	4,00								
	ЕЭ Рар 500 тестов	мл	1	3,20								

Приложение N 1
к Номенклатуре работ и услуг
в здравоохранении

РЕЕСТР
МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ С УКАЗАНИЕМ УСЛОВНЫХ ЕДИНИЦ ТРУДОЗАТРАТ

Код	Наименование	УЕТ врача	УЕТ м/с
A 07.26.001	Бета-радиометрия глазного яблока	3,0	3,0
A 12.05.010	НГА-антигены	3,0	6,0
A 16.20.038	Аборт	3,0	5,0
A 12.05.022	Агрегат-гемагглютинационная проба	0,3	0,3
A 03.26.013	Адаптометрия	3,0	1,5
A 16.08.002	Аденоидэктомия	7,0	6,0
A 02.07.011	Аксиография верхне-нижнего челюстного сустава	1,5	1,5
A 11.31.003	Амиоцентез	2,0	0

ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОТ 15 ЯНВАРЯ 2019 Г. N 304-
КГ18-2302

15.05.2017 комиссией Фонда был составлен акт по результатам плановой комплексной проверки целевого и эффективного использования средств ОМС Учреждению и тематической проверки среднемесячной заработной платы в 2017 году к уровню 2016 года.

На основании пункта 1 акта, в соответствии с пунктом 9 статьи 39 главы 8 Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - Закон N 326-ФЗ) заявителю было рекомендовано восстановить (возвратить) Фонду средства, использованные в проверяемом периоде не по целевому назначению, а именно: 1). "Транспортные услуги" - оплата услуг по доставке трупов в морг, в сумме 823 615,40 руб.; 2). Оплата образовательных услуг в сумме 293 000 руб.; 3). Оплата монтажа узла тепловой энергии в сумме 79 181 руб. и оплата электромонтажных и пусконаладочных работ узла учета тепловой энергии в сумме 32 548 руб.

ВЕРХОВНЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОТ 15 ЯНВАРЯ 2019 Г. N 304-
КГ18-23029

Оценив представленные доказательства, руководствуясь положениями Бюджетного кодекса Российской Федерации, Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 N 158н, суды признали решение фонда недействительным в части, поскольку расходы медицинского учреждения в указанной части, классифицированные фондом как нецелевым образом использованные денежные средства, должны финансироваться за счет средств фонда обязательного медицинского страхования как услуги по оказанию медицинской помощи в условиях стационара.

При этом суды исходили из того, что медицинская помощь включает в себя также диагностику заболевания, составной частью которой является патолого-анатомическое исследование, а в структуру тарифа на оплату медицинской помощи входят, в том числе, транспортные услуги.