

## **Порядок использования медицинскими организациями средств территориальной программы обязательного медицинского страхования**

1. Использование медицинскими организациями (далее-МО) средств ОМС осуществляется в пределах установленной структуры тарифа.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС за счет субвенции, полученной из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, 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 100 тыс. рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.

Экономическое содержание расходов, предусмотренных структурой тарифа, в том числе в медицинских организациях частной формы собственности, определяется в соответствии с Классификацией операций сектора государственного управления (далее - КОСГУ), утвержденной Приказом Минфина России от 29.11.2017 N 209н в последней редакции.

2. Оценка использования средств ОМС в соответствии с установленной структурой тарифа осуществляется по кассовым расходам медицинских организаций за проверяемый период, без учета расходов по договорам (гражданско-правового характера) на оплату медицинской помощи (медицинских вмешательств), оказанной застрахованным лицам сторонними медицинскими организациями любой организационно-правовой формы, имеющими право (лицензию) на предоставление медицинской помощи (медицинских вмешательств).

Средства ОМС направляются на затраты медицинской организации, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи (медицинской

услуги) и потребляемые в процессе ее предоставления, и затраты, необходимые для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, но не потребляемые непосредственно в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги).

В составе затрат, непосредственно связанных с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги), учитываются следующие группы затрат:

1) затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда работников, принимающих непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги);

2) затраты на приобретение материальных запасов, потребляемых в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги);

3) иные затраты, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги).

К затратам, необходимым для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, но не потребляемым непосредственно в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги), относятся затраты, которые невозможно отнести напрямую к затратам, непосредственно связанным с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги).

В составе затрат, необходимых для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, выделяются следующие группы затрат:

1) затраты на коммунальные услуги;

2) затраты на содержание объектов недвижимого имущества, закрепленного за медицинской организацией на праве оперативного управления или приобретенным медицинской организацией за счет средств, выделенных ей учредителем на приобретение такого имущества, а также недвижимого имущества, находящегося у медицинской организации в собственности, на основании договора аренды или безвозмездного пользования, эксплуатируемого в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги) (далее - затраты на содержание недвижимого имущества);

3) затраты на содержание объектов движимого имущества (далее - затраты на содержание движимого имущества);

4) затраты на приобретение услуг связи;

5) затраты на приобретение транспортных услуг;

6) затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда работников медицинских организаций, которые не принимают непосредственного участия в оказании медицинской помощи (медицинской услуги) (административно-управленческого, административно-хозяйственного, вспомогательного и иного персонала, не принимающего непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги));

7) прочие затраты на общехозяйственные нужды.

Распределение затрат, необходимых для деятельности медицинской организации в целом, по отдельным видам медицинской помощи (медицинским услугам), подлежащих оплате за счет средств ОМС, осуществляется одним из следующих способов:

1) пропорционально фонду оплаты труда основного персонала, непосредственно участвующего в оказании медицинской помощи (медицинской услуги);

2) пропорционально объему оказываемых медицинских услуг в случае, если медицинские услуги, оказываемые медицинской организацией, имеют одинаковую единицу измерения объема услуг, либо могут быть приведены в сопоставимый вид (например, если одно обращение в среднем включает в себя 2,9 посещения, то обращение может быть переведено в посещение путем умножения на 2,9);

3) пропорционально площади, используемой для оказания медицинской помощи (медицинской услуги) (при возможности распределения общего объема площадей медицинской организации между оказываемыми видами медицинской помощи (медицинскими услугами);

4) путем отнесения всего объема затрат, необходимых для деятельности медицинской организации в целом, на один вид медицинской помощи (медицинской услуги), выделенный(ой) в качестве основного(ой) вида медицинской помощи (медицинской услуги) для медицинской организации;

5) пропорционально иному выбранному показателю.

3. В состав тарифов на оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС включаются следующие статьи и подстатьи расходов МО:

3.1. В части расходов по заработной плате, прочим выплатам и начислениям на оплату труда средства ОМС используются на выплаты, предусмотренные нормативными правовыми актами Российской Федерации и постановлением Правительства Республики Дагестан от 08.10.2009г. № 346 «Об утверждении Положения об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения Республики Дагестан» (в последующих редакциях), постановлением Правительства Республики Дагестан от 18.08.2009 г. № 264 «Об утверждении размеров окладов (должностных окладов), ставок заработной платы в государственных учреждениях Республики Дагестан по общеотраслевым должностям руководителей, специалистов и служащих, общеотраслевым профессиям рабочих» (в последующих редакциях), постановлением Правительства Республики Дагестан от 29.11.2017 г. № 274 «О повышении заработной платы работников государственных учреждений Республики Дагестан», письмом ФФОМС от 15.12.2017г. № 14749/21-2/и «О выполнении Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 с 1 января 2018 года».

3.1.1. При расчете расходов на оплату труда за счет средств ОМС учитывается потребность в финансовом обеспечении заработной платы персоналу, непосредственно участвующему в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги), подлежащей оплате за счет средств ОМС, в том числе вспомогательному медицинскому персоналу, в соответствии с действующей системой оплаты труда, включая денежные выплаты 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, а также достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных "дорожными картами" развития здравоохранения в Республике Дагестан.

Расходы на оплату труда административно-управленческого, административно-хозяйственного и иного персонала, не участвующего непосредственно в процессе оказания медицинской помощи по ОМС, но необходимого для обеспечения деятельности МО, включаются в состав компенсируемых средствами обязательного медицинского страхования расходов на оплату труда, пропорционально доле медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в общем объеме оказываемых в МО услуг и определяются исходя из количества единиц по штатному расписанию, утвержденному руководителем медицинской организации, с учетом действующей системы оплаты труда.

3.1.2. Выплаты стимулирующего характера осуществляются в соответствии с действующей системой оплаты труда и в порядке, установленном в медицинской организации, с учетом оценки достижения работниками показателей и критериев эффективности труда.

Критерии оценки эффективности деятельности устанавливаются государственными учреждениями здравоохранения медицинскими организациями, оказывающих медицинскую помощь в системе ОМС.

Показатели и критерии оценки эффективности труда должны быть установлены исходя из должностных обязанностей работника, зафиксированных в трудовом договоре (эффективном контракте), иметь четкое количественное выражение, порядок оценки и условия выплаты. Выполнение медицинскими работниками установленных показателей и критериев должно подтверждаться соответствующими документами учета, в том числе статистического.

3.2. В части расходов на приобретение материальных запасов средства обязательного медицинского страхования используются на:

- приобретение лекарственных препаратов, в соответствии со стандартами медицинской помощи и порядками ее оказания, в соответствии с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для оказания первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, скорой специализированной медицинской помощи, используемых для оказания медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (в том числе питательных смесей для энтерального питания), медицинских изделий.

Основанием для назначения и использования лекарственных препаратов для медицинского применения, медицинских изделий (изделий медицинского назначения), специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в стандарт медицинской помощи и/или территориальные перечни (стандарты) являются медицинские показания для их применения, зафиксированные решением врачебной комиссии, которое вносится в медицинскую документацию;

-обеспечение расходными материалами, мягким инвентарем, медицинским инструментарием и другими изделиями медицинского назначения (медицинскими изделиями) независимо от стоимости, при заболеваниях и состояниях, входящих в базовую программу ОМС, приобретаются и используются медицинскими организациями в объеме, необходимом для обеспечения предоставления медицинской помощи надлежащего объема и качества.

Приобретение изделий медицинского назначения, в том числе металлоконструкций для травматологических и ортопедических операций, протезы и эндопротезы (за исключением стоматологических протезов, протезов и эндопротезов, приобретение которых обеспечивается средствами соответствующих бюджетов в соответствии с законодательством), стабилизирующие системы, устройства для репозиции и фиксации, устройства для установки имплантата и т.д.

Приобретение мягкого инвентаря, как используемого при оказании медицинской помощи, так и предназначенного для обеспечения хозяйственных нужд, соблюдения санитарных норм (в том числе бахилы для пациентов и посетителей медицинских организаций) и прочее, в том числе: изделия медицинского назначения разового использования, изделия санитарно-гигиенические, изделия медицинского назначения, в том числе по уходу за больными и т.д.

Приобретение мягкого инвентаря для пациентов и медицинского персонала МО осуществляется в соответствии с табелем оснащения и нормами бесплатной выдачи санитарной одежды (с учетом приказа Министерства здравоохранения СССР от 15.09.1988 г. №710 «Об утверждении табелей оснащения мягким инвентарем больниц, диспансеров, родильных домов, медико-санитарных частей, поликлиник, амбулаторий»);

- приобретение традиционных продуктов диетического лечебного питания и специализированных пищевых продуктов диетического лечебного и диетического профилактического питания - смесей белковых композитных сухих и витаминно-минеральных комплексов<sup>1</sup>, включенных в нормы лечебного питания, утвержденные приказом Минздрава России от 21.06.2013 № 395н «Об утверждении норм лечебного питания» в условиях дневного и круглосуточного

---

<sup>1</sup> Закупке подлежат специализированные продукты лечебного и диетического питания, смеси белковые композитные сухие, выпускаемые по ГОСТ 33933-2016 «Продукты диетического лечебного и диетического профилактического питания. Смесей белковых композитных сухих. Общие технические условия», и витаминно-минеральные комплексы, выпускаемые по ГОСТ Р 57106-2016 «Продукты диетического лечебного и диетического профилактического питания. Комплексы витаминно-минеральные в лечебном питании. Технические условия» и ГОСТ Р 58040-2017 «Комплексы витаминно-минеральные. Общие технические условия».

стационаров по заболеваниям и состояниям, входящим в территориальную программу ОМС.

Расходы на специализированные продукты лечебного питания, не входящие в стандарт медицинской помощи, назначенные и примененные при наличии медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии, также обеспечиваются за счет средств ОМС;

3.3. В состав компенсируемых за счет средств ОМС затрат на оказание медицинской помощи кроме того, **включаются** необходимые для обеспечения деятельности МО следующие хозяйственные расходы:

- расходы по оплате услуг связи, транспортных и коммунальных услуг;
- расходы по оплате работ, услуг, связанных с содержанием имущества за исключением капитального ремонта объектов капитального строительства и реставрации нефинансовых активов;

- прочие расходы по оплате договоров на выполнение работ, оказание услуг;

- затраты на арендную плату, в том числе на финансовую аренду объектов (лизинг), а также выкуп предмета лизинга в соответствии со статьей 624 Гражданского кодекса Российской Федерации, при отсутствии у медицинской организации в течение трех месяцев просроченной кредиторской задолженности за счет средств ОМС с ограничением платежа в размере до одного миллиона рублей в год за один объект лизинга. В случае наличия у медицинской организации просроченной кредиторской задолженности в течение трех месяцев, то расходы на финансовую аренду объектов (лизинг) или приобретение предмета лизинга включаются в размере, не превышающем ста тысяч рублей;

- расходы по оплате программного обеспечения и прочих услуг;

- социальное обеспечение работников МО, установленное законодательством Российской Федерации;

- прочие расходы, в том числе расходы по уплате налогов (включаемых в состав расходов), государственных пошлин и сборов, различного рода платежей в бюджеты всех уровней;

- расходы по увеличению стоимости материальных запасов, необходимых для обеспечения деятельности МО, но не потребляемых непосредственно в процессе оказания медицинской помощи;

- расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до 100 тысяч рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств ОМС. Нормативы финансовых затрат на единицу объема высокотехнологичной медицинской помощи включают в себя расходы на приобретение единицы основных средств без ограничения их стоимости.

- расходы по уплате ежемесячных взносов на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме, находящегося во владении учреждений

здравоохранения на праве оперативного управления, включаются в расчет тарифов на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы ОМС, в случае если указанные помещения эксплуатируются в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги).

4. Расходы МО, не предусмотренные структурой тарифа на оплату медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС, осуществляются государственными учреждениями за счет средств соответствующих бюджетов и иных средств, МО иных форм собственности - за счет иных средств.

4.1. При расходовании средств на заработную плату работников медицинских организаций (с учетом начислений на выплаты по оплате труда, произведенных с превышением установленных норм) не учитываются и в структуру тарифа не входят:

- выплаты по завышенным размерам должностных окладов;
- выплаты стимулирующего характера за стаж работы по профилю сверх установленных размеров;
- выплата за квалификационную категорию медицинским работникам, не имеющим соответствующей категории;
- начисление заработной платы, за период, не подтвержденный первичными учетными документами (в т.ч. табелем учета рабочего времени);
- оплата труда медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь по видам и профилям, не входящим в территориальную программу обязательного медицинского страхования, иных сотрудников по видам деятельности, финансовое обеспечение которых производится за счет иных источников;
- оплата труда медицинских работников, не имеющих аккредитации или сертификата специалиста;
- премии, выплаты и/или доплаты к заработной плате работников, не предусмотренные нормативными правовыми актами Российской Федерации и Республики Дагестан, коллективными договорами, трудовыми договорами, иными локальными нормативными актами Организаций, регулирующих вопросы оплаты труда;
- выплаты стимулирующего характера за результаты труда и качество оказываемых услуг, произведенных с нарушением нормативных требований;
- выплаты компенсационного характера работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными, опасными и иными особыми условиями труда без проведения специальной оценки условий труда и проведения аттестации рабочих мест по условиям труда в соответствии с Федеральным Законом от 28.12.2013 г. № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда», а также сверх размеров, установленных картами аттестации рабочих мест (специальной оценки условий труда), нормативными актами, или если условия труда признаны безопасными;
- выдача спецпитания за работу с вредными и (или) опасными условиями труда без проведения аттестации рабочих мест или без учета результатов аттестации, не установившей наличия вредных факторов, а также сверх фактически отработанного времени;

-оплата дополнительных дней отдыха, не установленных нормативными правовыми актами;

-дополнительные социальные гарантии, не предусмотренные законодательством РФ, помимо льгот, предоставляемых согласно действующему законодательству (расходы на оказание материальной помощи в связи со смертью близкого родственника, с трудным финансовым положением, с рождением детей не являются расходами на заработную плату, предусмотренную действующей системой оплаты труда, не зависят от квалификации работника, сложности, количества, качества и условий выполняемой работы и не включены в структуру тарифа на оплату медицинской помощи).

4.2. Расходы, осуществляемые МО за счет средств обязательного медицинского страхования, **не включают** в себя средства на:

-выплату суточных в большем размере, чем это предусмотрено нормативным актом субъекта РФ или Постановлением Правительства РФ от 02.10.2002 № 729;

-выплаты суточных при однодневных командировках;

-возмещение расходов по найму жилья в командировках, превышающие установленные учетной политикой Организации нормы;

-на страхование объектов недвижимого, а также движимого государственного имущества, за исключением расходов на ОСАГО;

-расходы на приобретение услуг, работ для целей капитальных вложений в нефинансовые активы, формирующие стоимость основных фондов (за исключением материальных запасов), и отражающиеся в соответствии с приказом Минфина России от 29.11.2017 № 209н по подстатье 228 "Услуги, работы для целей капитальных вложений" КОСГУ, в том числе:

на проведение капитального ремонта и связанных с ним проектных и изыскательских работ (разработка проектно-сметной документации);

на строительство и реконструкцию объектов здравоохранения, демонтаж зданий и сооружений (разработка проектно-сметной документации);

на оплату проведения обследования строительных конструкций помещений, в которых планируется размещение тяжелого оборудования;

на установку (расширение) единых функциональных систем (включая приведение в состояние, пригодное к эксплуатации), таких как охранная, пожарная сигнализация, локально-вычислительная сеть, система видеонаблюдения, контроля доступа и иных аналогичных систем, в том числе обустройство «тревожной кнопки», а также работы по модернизации указанных систем;

возмещение затрат государственных (муниципальных) учреждений на содержание дирекций (единых дирекций) строительства и проведение ими строительного контроля, предусмотренных сметной стоимостью строительства;

проведение государственной экспертизы проектной документации, осуществление строительного контроля, включая авторский надзор за строительством, реконструкцией объектов капитального строительства, оплату демонтажных работ (снос строений, перенос коммуникаций и т.п.);

пусконаладочные работы "вхолостую" (расходы капитального характера на оплату работ по комплексному опробованию и наладке смонтированного



оборудования на объектах капитального строительства, осуществляемые в рамках бюджетных инвестиций);

монтажные работы по оборудованию, требующему монтажа, в случае если они не предусмотрены договорами поставки, договорами (контрактами) на строительство, реконструкцию, техническое перевооружение, дооборудование объектов;

иные расходы по приобретению работ (услуг), формирующих объем капитальных вложений в нефинансовые активы (за исключением материальных запасов);

-приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью свыше 100 тысяч рублей за единицу на дату приобретения, или если оплата за счет средств ОМС произведена частично без превышения указанной суммы;

-приобретение дорогостоящего оборудования путем дробления цены приобретенного оборудования (медицинского изделия) с принадлежностями, входящими в стандартный комплект поставки; стоимость единицы оборудования должна определяться с учетом всех принадлежностей (приспособлений) и учитываться в качестве единого объекта основных средств;

-на приобретение лекарственных средств для обеспечения необходимыми лекарственными средствами отдельных категорий граждан при амбулаторном лечении;

-оплата работ, услуг, реактивов и расходных материалов для лабораторных и инструментальных исследований заболеваний по видам медицинской помощи, не включенным в территориальную программу ОМС (передаваемым половым путем, вызванным вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ);

-на приобретение оптических стекол и оправ;

-на приобретение иммунобиологических препаратов (вакцины и сыворотки), используемых при проведении профилактических прививок в рамках Национального календаря профилактических прививок и Календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

-на приобретение туберкулина в целях проведения туберкулинодиагностики;

-на приобретение донорской крови и ее компонентов;

-на приобретение материалов для зубопротезирования, расходные материалы для кабинета (отделения) ортопедической стоматологии;

-на приобретение лекарственных средств для научных исследований, клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий;

-проезд пациентов до места оказания медицинских услуг. Финансовое обеспечение транспортировки пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места их фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно может осуществляться за счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Дагестан;

-обеспечение деятельности патологоанатомических отделений, проведение патолого-анатомических вскрытий, аутопсийных исследований секционного материала;

-на проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин, неонатального скрининга на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций;

-на генетическое обследование беременных по выявлению (подтверждению) врожденных аномалий (пороков) развития у плода;

-оплата коммунальных услуг за помещения, сдаваемые в аренду, не используемые в реализации программ ОМС;

-недостачи медикаментов, продуктов питания, инструментария, оборудования и других материальных ценностей, установленные в том числе по результатам инвентаризации и выбытие которых не подтверждено первичными учетными документами;

-расход ГСМ, не подтвержденный путевыми листами;

-оплата обязательств по работам, услугам и налогам за счет средств ОМС с превышением пропорциональной доли дохода в суммарном объеме доходов по всем источникам финансирования;

-затраты, не относящиеся к необходимым для обеспечения деятельности медицинской организации в целом;

-иные расходы медицинских организаций (оплата обязательств по договорам, налогов, сборов, штрафов, пеней за просрочку исполнения), не связанные с деятельностью в сфере ОМС, финансовое обеспечение которых установлено, нормативными правовыми актами, за счет средств соответствующих бюджетов, средств от приносящей доход деятельности.

5.Использование средств ОМС медицинскими организациями на финансовое обеспечение медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, а также на возмещение затрат, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в системе ОМС, является **нецелевым** и подлежит восстановлению в доход бюджета ТФОМС в соответствии с частью 9 статьи 39 Федерального закона № 326-ФЗ.