

# ПРАВИТЕЛЬСТВО БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 30 ноября 2006 года N 250-пп

### О СТРУКТУРНОМ УПРАВЛЕНИИ И ПОДУШЕВОМ ПРИНЦИПЕ ОПЛАТЫ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

{ИЗМЕНЕНИЯ И ДОПОЛНЕНИЯ:

[Постановление правительства Белгородской области от 28.01.2008 года N 9-пп](#), НГР: ru31000200800027}

В целях дальнейшего совершенствования организации и повышения эффективности первичной медико-санитарной помощи, формирования новой общественной политики в отношении населения к здоровью, экономического стимулирования и создания заинтересованности медицинского персонала в конечных результатах труда правительство Белгородской области постановляет:

1. Утвердить порядок оплаты в системе обязательного медицинского страхования медицинской помощи терапевтического, педиатрического профилей и общих врачебных практик и положение о наблюдательном совете по вопросам обеспечения структурной эффективности медицинской помощи (прилагаются).

{утратил силу в редакции [постановления правительства Белгородской области от 28.01.2008 года N 9-пп](#)}

2. Рекомендовать главам местного самоуправления муниципальных районов и городского округа:

- обеспечить структурное управление медицинскими учреждениями в новых условиях оплаты первичной медико-санитарной помощи;

- создать при администрациях муниципальных образований наблюдательные советы по вопросам обеспечения структурной эффективности медицинской помощи.

3. Департаменту здравоохранения и социальной защиты населения области (Белоусов Н.И.) совместно с Белгородским территориальным фондом обязательного медицинского страхования (Калашников Н.М.) и страховыми медицинскими организациями разработать мероприятия по внедрению с 1 января 2007 года подушевого принципа финансирования.

{п. 3 в редакции [постановления правительства Белгородской области от 28.01.2008 года N 9-пп](#)}

4. Контроль за исполнением постановления возложить на департамент здравоохранения и социальной защиты населения области (Белоусов Н.И.).

Информацию об исполнении постановления представить к 1 октября 2007 года.

Губернатор Белгородской области Е. Савченко

Утвержден  
постановлением  
правительства области  
от 30 ноября 2006 года N 250-пп

{УТРАТИЛ СИЛУ:

[Постановление правительства Белгородской области от 28.01.2008 года N 9-пп](#)}

## **Порядок оплаты в системе обязательного медицинского страхования медицинской помощи терапевтического, педиатрического профилей и общих врачебных практик**

Утвержден  
постановлением правительства  
Белгородской области  
от " 28 " января 2008 года  
N 9-пп

## **ПОРЯДОК оплаты в системе обязательного медицинского страхования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторно-поликлинических условиях и дневных стационарах всех типов**

### **1. Общие положения**

1.1. Настоящий порядок оплаты в системе обязательного медицинского страхования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторно-поликлинических условиях и дневных стационарах всех типов (далее - Порядок), разработан в соответствии с [Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан](#), [Законом Российской Федерации от 28 июня 1991 года N 1499-1 "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации"](#), территориальной программой государственных гарантий оказания жителям Белгородской области бесплатной медицинской помощи на соответствующий год.

1.2. Средства на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторно-поликлинических условиях и дневных стационарах всех типов, за исключением стоматологического и акушерско-гинекологического профилей (далее - Медицинская помощь), направляются на основе принципа подушевого финансирования, целью которого являются обеспечение доступности медицинской помощи, улучшение состояния здоровья населения.

## **2. Порядок финансирования**

2.1. Оплата Медицинской помощи осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) в пределах объемов, утвержденных законом Белгородской области "О бюджете Белгородского территориального фонда обязательного медицинского страхования" на соответствующий год.

2.2. Объем ежемесячного финансирования амбулаторно-поликлинической помощи определяется исходя из численности и возрастной структуры прикрепленных жителей и подушевых нормативов финансирования, утверждаемых Генеральным тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования граждан в Белгородской области на соответствующий год.

2.3. Оплата Медицинской помощи производится страховой медицинской организацией (далее - СМО) в соответствии с договором о финансировании ОМС, заключаемым между Белгородским территориальным фондом обязательного медицинского страхования (далее - Фонд) и СМО, а также договорами на предоставление медицинской помощи в системе ОМС, заключаемыми между СМО и лечебно-профилактическими учреждениями. Оплата осуществляется в пределах средств, перечисляемых ежемесячно Фондом в СМО согласно заявке на финансирование (далее - Заявка).

2.4. СМО ежемесячно в сроки, устанавливаемые соответствующими договорами:

-представляет в Фонд Заявку;

-направляет лечебно-профилактическому учреждению средства на финансирование Медицинской помощи;

-по результатам экспертизы производит удержание финансовых санкций при последующем авансовом платеже.

2.5. Лечебно-профилактическое учреждение ежемесячно: -учитывает поступившие от СМО по подушевому нормативу

финансовые средства на отдельных субсчетах врачебных участков;

-представляет в СМО реестры оказанной Медицинской помощи и отчет по установленной форме.

2.6. Наблюдательный совет по вопросам обеспечения структурной эффективности медицинской помощи ежемесячно осуществляет оценку деятельности участковых врачей-терапевтов, участковых врачей-педиатров и врачей общей практики (далее - Участковые службы) по утвержденным базовым показателям, отражающим состояние здоровья населения и качество оказанной медицинской помощи.

Участковые службы ведут учет объемов и видов Медицинской помощи, оказанной прикрепленному населению в учреждении здравоохранения независимо от территориальной расположенности.

Финансовые средства, полученные по подушевому нормативу, расходуются в соответствии с Генеральным тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования граждан в Белгородской области и Положением о тарифном регулировании оплаты медицинской помощи в системе ОМС граждан в Белгородской области.

Утверждено  
постановлением  
правительства области  
от 30 ноября 2006 года N 250-пп

## **Положение о наблюдательном совете по вопросам обеспечения структурной эффективности медицинской помощи**

### **1. Общие положения**

1.1. Наблюдательный совет по вопросам обеспечения структурной эффективности медицинской помощи (далее - Совет) создается при администрациях муниципальных образований в целях реализации Концепции развития здравоохранения и медицинской науки в Белгородской области, утвержденной постановлением губернатора области от 10 сентября 2002 года N 361, а также для повышения эффективности и организации системы управления деятельностью первичного звена учреждений здравоохранения.

## **2. Основная цель и задачи Совета**

2.1. Основной целью работы Совета является улучшение состояния здоровья населения.

2.2. Основными задачами Совета являются:

- совершенствование первичной медико-санитарной помощи;
- внедрение подушевого принципа оплаты медицинской помощи;
- повышение качества и доступности медицинской помощи при оптимальном использовании ресурсов здравоохранения.

2.3. Для достижения поставленных задач Совет выполняет следующие функции:

- анализирует состояние здоровья населения и факторы, оказывающие на него влияние;
- оценивает эффективность мероприятий, направленных на профилактику заболеваний и формирование у населения здорового образа жизни;
- проводит социологические опросы среди прикрепленного населения на основе анкетирования по вопросам доступности и качества медицинской помощи;
- оценивает результат деятельности медицинских работников первичного звена в соответствии с базовыми показателями, утверждаемыми управлением здравоохранения области, при необходимости дополняемыми по решению Совета;
- содействует проведению профилактических мер среди населения.

## **3. Структура и порядок работы Совета**

3.1. Совет создается в составе не менее пяти человек. В состав Совета входят представители:

- администрации муниципального образования;
- органов законодательной власти;
- учреждений здравоохранения вышестоящего уровня;
- других предприятий и организаций;
- общественных организаций (Совет ветеранов и др.),
- санитарного актива из числа прикрепленного населения. Председателем Совета является глава местного самоуправления.

Руководитель организует работу Совета, созывает его заседания, председательствует на них и организует ведение протокола.

3.2. Заседания Совета проводятся ежемесячно, а также по мере необходимости.

3.3. Решения Совета принимаются простым большинством голосов путём открытого голосования и действительны при участии в заседании не менее 50 процентов его списочного состава. Решения оформляются протоколами заседаний. Каждый член Совета имеет право одного голоса. В случае равенства голосов председатель имеет право решающего голоса.

Протоколы заседаний и документация Совета ведутся секретарём.

## **4. Права и обязанности Совета**

4.1. Утверждает направления использования финансовых средств, полученных муниципальными учреждениями здравоохранения по подушевому нормативу финансирования, в том числе размер заработной платы.

4.2. По мере необходимости привлекает к участию в работе Совета специалистов других служб и ведомств.

4.3. Ежемесячно передает протоколы заседаний в муниципальные учреждения здравоохранения.

4.4. Представляет информацию о своей деятельности вышестоящим инстанциям и другим заинтересованным структурам не реже 1 раза в квартал.

4.5. Организует на сходах граждан отчеты медицинских работников о состоянии здоровья населения, демографических показателях.