

Раздел I. Общие положения

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (далее - Программа) устанавливает перечень видов, форм и условий оказываемой бесплатно медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, которым оказание медицинской помощи 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, целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи.

Программа сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Пермского края, основанных на данных медицинской статистики, климатических и географических особенностей региона и транспортной доступности медицинских организаций, сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения.

Экономическое обоснование Программы разработано на основе Методики планирования бюджетных ассигнований Пермского края, утвержденной приказом Министерства финансов Пермского края, и расчетов финансовых средств для реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - Программа ОМС) с учетом разъяснений, данных Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования по вопросам формирования и экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год.

Расходование средств в рамках реализации Программы по видам медицинской помощи, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования, осуществляется медицинскими организациями в соответствии с тарифным соглашением на соответствующий финансовый год.

Расходование средств в рамках реализации Программы по видам медицинской помощи, не включенным в Программу ОМС, осуществляется медицинскими организациями в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Пермского края.

Медицинскую помощь в рамках Программы оказывают медицинские организации любой организационно-правовой формы. Понятие "медицинская организация" используется в Программе в значении, определенном в [федеральных законах](#) от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, установлен в приложении 1 к Программе.