|  |
| --- |
| Приложение № 2  к протоколу рабочего совещания 25.08.2017 |

**Предложения в методические рекомендации   
по способам оплаты медицинской помощи за счет средств   
обязательного медицинского страхования**

При наличии в регионе централизованной лаборатории стоимость оказанных ей услуг включается в стоимость законченного случая лечения в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а также в подушевой норматив финансирования, стоимость посещения и обращения в амбулаторных условиях. При этом в тарифном соглашении устанавливаются тарифы на лабораторные услуги для централизованной лаборатории, рассчитываемые в соответствии с Методикой расчета тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 № 158н в составе Правил обязательного медицинского страхования.

Оплату лабораторных услуг, оказываемых централизованной лабораторией осуществляют страховые медицинские организации на основании реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи. Реестры счетов составляются централизованной лабораторией по установленным тарифам на каждое лабораторное исследование, выполненное пациенту в соответствии с направлением из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь. В реестре счетов для каждого лабораторного исследования указывается информация о медицинской организации, выдавшей направление.

При осуществлении окончательного расчета за медицинскую помощь сумма средств для медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, уменьшается на объем средств, перечисленных централизованной лаборатории за выполнение лабораторных исследований по направлениям, выданным данной медицинской организацией.