|  |
| --- |
|  |
| Обзор изменений Федерального закона от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" |
| Документ предоставлен [**КонсультантПлюсwww.consultant.ru**](https://www.consultant.ru)Дата сохранения: 05.12.2022  |

ОБЗОР ИЗМЕНЕНИЙ

ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА от 29.11.2010 N 326-ФЗ

"ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ"

Материал подготовлен специалистами АО "Консультант Плюс" и содержит информацию об изменениях к новым редакциям документа.

**Редакция от 14.07.2022**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральными законами от 14.07.2022 N 237-ФЗ, N 357-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **абзаца первого части 1 статьи 10**

 старая редакция новая редакция

 1. Застрахованными лицами 1. Застрахованными лицами

 являются граждане Российской являются граждане Российской

 Федерации, постоянно или временно Федерации, постоянно или временно

 проживающие в Российской Федерации проживающие в Российской Федерации

 иностранные граждане, лица без иностранные граждане, лица без

 гражданства (за исключением гражданства (за исключением

 **высококвалифицированных неработающих членов семей**

 **специалистов и членов их семей**, а **высококвалифицированных**

 также иностранных граждан, **специалистов**, а также иностранных

 осуществляющих в Российской граждан, осуществляющих в

 Федерации трудовую деятельность в Российской Федерации трудовую

 соответствии со статьей 13.5 деятельность в соответствии со

 Федерального закона от 25 июля статьей 13.5 Федерального закона

 2002 года N 115-ФЗ "О правовом от 25 июля 2002 года N 115-ФЗ "О

 положении иностранных граждан в правовом положении иностранных

 Российской Федерации"), а также граждан в Российской Федерации"),

 лица, имеющие право на медицинскую а также лица, имеющие право на

 помощь в соответствии с медицинскую помощь в соответствии

 Федеральным законом "О беженцах": с Федеральным законом "О

 беженцах":

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 1 части 1 статьи 10**

 старая редакция новая редакция

 1) работающие по трудовому 1) работающие по трудовому

 договору, в том числе руководители договору, в том числе руководители

 организаций, являющиеся организаций, являющиеся

 единственными участниками единственными участниками

 (учредителями), членами (учредителями), членами

 организаций, собственниками их организаций, собственниками их

 имущества, или имущества, или

 гражданско-правовому договору, гражданско-правовому договору,

 предметом которого являются предметом которого являются

 выполнение работ, оказание услуг, выполнение работ, оказание услуг

 по договору авторского заказа, а **(за исключением граждан,**

 также авторы произведений, **получающих страховые пенсии в**

 получающие выплаты и иные **соответствии с законодательством**

 вознаграждения по договорам об **Российской Федерации, являющихся**

 отчуждении исключительного права **опекунами или попечителями,**

 на произведения науки, литературы, **исполняющими свои обязанности**

 искусства, издательским **возмездно по договору об**

 лицензионным договорам, **осуществлении опеки или**

 лицензионным договорам о **попечительства, в том числе по**

 предоставлении права использования **договору о приемной семье)**, по

 произведения науки, литературы, договору авторского заказа, а

 искусства; также авторы произведений,

 получающие выплаты и иные

 вознаграждения по договорам об

 отчуждении исключительного права

 на произведения науки, литературы,

 искусства, издательским

 лицензионным договорам,

 лицензионным договорам о

 предоставлении права использования

 произведения науки, литературы,

 искусства;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **пункта 5 части 1 статьи 10 подпунктом "е.1". См. текст**

 **новой редакции**

 е.1) граждане, получающие страховые пенсии в соответствии с

 законодательством Российской Федерации, являющиеся опекунами или

 попечителями, исполняющими свои обязанности возмездно по договору об

 осуществлении опеки или попечительства, в том числе по договору о

 приемной семье;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 10 частью 1.1. См. текст** **новой редакции**

 1.1. Застрахованными лицами также являются временно пребывающие и

 осуществляющие трудовую деятельность на территории Российской Федерации

 иностранные граждане, лица без гражданства (за исключением

 высококвалифицированных специалистов, а также иностранных граждан,

 осуществляющих в Российской Федерации трудовую деятельность в

 соответствии со статьей 13.5 Федерального закона от 25 июля 2002 года N

 115-ФЗ "О правовом положении иностранных граждан в Российской

 Федерации").

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **абзаца первого части 1 статьи 11**

 старая редакция новая редакция

 1. Страхователями для 1. Страхователями для

 работающих граждан, указанных в работающих граждан, указанных в

 пунктах 1 - 4 статьи 10 настоящего пунктах 1 - 4 **части 1 и части 1.1**

 Федерального закона, являются: статьи 10 настоящего Федерального

 закона, являются:

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 11**

 старая редакция новая редакция

 2. Страхователями для 2. Страхователями для

 неработающих граждан, указанных в неработающих граждан, указанных в

 пункте 5 статьи 10 настоящего пункте 5 **части 1** статьи 10

 Федерального закона, являются настоящего Федерального закона,

 органы исполнительной власти являются органы исполнительной

 субъектов Российской Федерации, власти субъектов Российской

 уполномоченные высшими Федерации, уполномоченные высшими

 исполнительными органами исполнительными органами

 государственной власти субъектов государственной власти субъектов

 Российской Федерации, иные Российской Федерации, иные

 организации, определенные организации, определенные

 Правительством Российской Правительством Российской

 Федерации. Указанные страхователи Федерации. Указанные страхователи

 являются плательщиками страховых являются плательщиками страховых

 взносов на обязательное взносов на обязательное

 медицинское страхование медицинское страхование

 неработающего населения. неработающего населения.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 16 частью 1.1. См. текст** **новой редакции**

 1.1. Застрахованные лица, указанные в части 1.1 статьи 10 настоящего

 Федерального закона, приобретают права, установленные частью 1 настоящей

 статьи, при уплате за них страхователями, указанными в части 1 статьи 11

 настоящего Федерального закона, страховых взносов на обязательное

 медицинское страхование в течение не менее трех лет.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 1 части 2 статьи 16**

 старая редакция новая редакция

 1) при обращении за медицинской 1) при обращении за медицинской

 помощью, за исключением случаев помощью, за исключением случаев

 получения экстренной медицинской получения экстренной медицинской

 помощи, предъявить по своему помощи, предъявить по своему

 выбору полис обязательного выбору полис обязательного

 медицинского страхования на медицинского страхования на

 материальном носителе или материальном носителе **(за**

 документ, удостоверяющий личность **исключением застрахованных лиц,**

 (для детей в возрасте до **указанных в части 1.1 статьи 10**

 четырнадцати лет - свидетельство о **настоящего Федерального закона)**

 рождении); или документ, удостоверяющий

 личность (для детей в возрасте до

 четырнадцати лет - свидетельство о

 рождении);

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 1 части 7 статьи 16**

 старая редакция новая редакция

 1) информируют застрахованное 1) информируют застрахованное

 лицо в порядке и сроки, которые лицо в порядке и сроки, которые

 установлены правилами установлены правилами

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования, о факте страхования и страхования, о факте страхования и

 возможности получения полиса возможности получения полиса

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования на материальном страхования на материальном

 носителе или внесения изменений в носителе или внесения изменений в

 полис обязательного медицинского полис обязательного медицинского

 страхования на материальном страхования на материальном

 носителе; носителе **(за исключением**

 **застрахованных лиц, указанных в**

 **части 1.1 статьи 10 настоящего**

 **Федерального закона)**;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 2 части 7 статьи 16**

 старая редакция новая редакция

 2) по запросу застрахованного 2) по запросу застрахованного

 лица или его представителя лица или его представителя **(за**

 обеспечивают выдачу полиса **исключением застрахованных лиц,**

 обязательного медицинского **указанных в части 1.1 статьи 10**

 страхования на материальном **настоящего Федерального закона)**

 носителе или внесение изменений в обеспечивают выдачу полиса

 полис обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования на материальном страхования на материальном

 носителе в соответствии с носителе или внесение изменений в

 правилами обязательного полис обязательного медицинского

 медицинского страхования; страхования на материальном

 носителе в соответствии с

 правилами обязательного

 медицинского страхования;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 3 статьи 23**

 старая редакция новая редакция

 3. Годовой объем бюджетных 3. Годовой объем бюджетных

 ассигнований на обязательное ассигнований на обязательное

 медицинское страхование медицинское страхование

 неработающего населения неработающего населения

 утверждается законом о бюджете утверждается законом о бюджете

 субъекта Российской Федерации в субъекта Российской Федерации в

 отношении застрахованных лиц, отношении застрахованных лиц,

 указанных в пункте 5 статьи 10 указанных в пункте 5 **части 1**

 настоящего Федерального закона. статьи 10 настоящего Федерального

 закона.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 1 статьи 32**

 старая редакция новая редакция

 1. Оплата расходов на 1. Оплата расходов на

 медицинскую помощь застрахованному медицинскую помощь застрахованному

 лицу непосредственно после лицу непосредственно после

 произошедшего тяжелого несчастного произошедшего тяжелого несчастного

 случая на производстве случая на производстве

 осуществляется в соответствии с осуществляется в соответствии с

 Федеральным законом от 24 июля Федеральным законом от 24 июля

 1998 года N 125-ФЗ "Об 1998 года N 125-ФЗ "Об

 обязательном социальном обязательном социальном

 страховании от несчастных случаев страховании от несчастных случаев

 на производстве и профессиональных на производстве и профессиональных

 заболеваний" Фондом социального заболеваний" Фондом **пенсионного и**

 страхования Российской Федерации социального страхования Российской

 за счет средств обязательного Федерации за счет средств

 социального страхования от обязательного социального

 несчастных случаев на производстве страхования от несчастных случаев

 и профессиональных заболеваний. на производстве и профессиональных

 заболеваний.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 32**

 старая редакция новая редакция

 2. Сведения о принятом решении 2. Сведения о принятом решении

 об оплате расходов на медицинскую об оплате расходов на медицинскую

 помощь застрахованному лицу помощь застрахованному лицу

 непосредственно после непосредственно после

 произошедшего тяжелого несчастного произошедшего тяжелого несчастного

 случая на производстве случая на производстве

 направляются не позднее 10 дней со направляются не позднее 10 дней со

 дня принятия решения дня принятия решения

 **исполнительными** органами Фонда **территориальными** органами Фонда

 социального страхования Российской **пенсионного и** социального

 Федерации территориальным фондам в страхования Российской Федерации

 порядке, установленном Фондом территориальным фондам в порядке,

 социального страхования Российской установленном Фондом **пенсионного и**

 Федерации по согласованию с социального страхования Российской

 Федеральным фондом. Федерации по согласованию с

 Федеральным фондом.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 3 статьи 43**

 старая редакция новая редакция

 3. Персонифицированный учет, 3. Персонифицированный учет,

 сбор, обработка, передача и сбор, обработка, передача и

 хранение сведений осуществляются хранение сведений осуществляются

 Федеральным фондом и Федеральным фондом и

 территориальными фондами, территориальными фондами,

 федеральным органом исполнительной федеральным органом исполнительной

 власти, уполномоченным по контролю власти, уполномоченным по контролю

 и надзору в области налогов и и надзору в области налогов и

 сборов, его территориальными сборов, его территориальными

 органами, страховыми медицинскими органами, **Фондом пенсионного и**

 организациями, медицинскими **социального страхования Российской**

 организациями и страхователями для **Федерации, его территориальными**

 неработающих граждан в **органами,** страховыми медицинскими

 соответствии с полномочиями, организациями, медицинскими

 предусмотренными настоящим организациями и страхователями для

 Федеральным законом. неработающих граждан в

 соответствии с полномочиями,

 предусмотренными настоящим

 Федеральным законом.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 10 части 2 статьи 44**

 старая редакция новая редакция

 10) страховой номер 10) страховой номер

 индивидуального лицевого счета индивидуального лицевого счета

 (СНИЛС), принятый в соответствии с (СНИЛС), принятый в соответствии с

 законодательством Российской законодательством Российской

 Федерации об индивидуальном Федерации об индивидуальном

 (персонифицированном) учете **в** (персонифицированном) учете **в**

 **системе обязательного пенсионного системах обязательного пенсионного**

 **страхования**; **страхования и обязательного**

 **социального страхования**;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 46**

 старая редакция новая редакция

 2. Полис обязательного 2. Полис обязательного

 медицинского страхования, в том медицинского страхования, в том

 числе представленный в виде числе представленный в виде

 штрихового кода, выдается штрихового кода, выдается

 застрахованному лицу или его застрахованному лицу или его

 представителю в день подачи представителю в день подачи

 заявления о включении в единый заявления о включении в единый

 регистр застрахованных лиц. Полис регистр застрахованных лиц. Полис

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования, представленный в виде страхования, представленный в виде

 штрихового кода, выдается штрихового кода, выдается

 застрахованному лицу посредством застрахованному лицу посредством

 использования федеральной использования федеральной

 государственной информационной государственной информационной

 системы "Единый портал системы "Единый портал

 государственных и муниципальных государственных и муниципальных

 услуг (функций)". Полис услуг (функций)". Полис

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования на материальном страхования на материальном

 носителе выдается по запросу носителе выдается по запросу

 застрахованного лица или его застрахованного лица или его

 представителя на основании представителя **(за исключением**

 соответствующего заявления в **застрахованных лиц, указанных в**

 сроки, установленные правилами **части 1.1 статьи 10 настоящего**

 обязательного медицинского **Федерального закона)** на основании

 страхования. соответствующего заявления в

 сроки, установленные правилами

 обязательного медицинского

 страхования.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 1 статьи 49**

 старая редакция новая редакция

 1. В целях персонифицированного 1. В целях персонифицированного

 учета сведений о застрахованных учета сведений о застрахованных

 лицах Федеральный фонд лицах Федеральный фонд

 осуществляет информационное осуществляет информационное

 взаимодействие с федеральным взаимодействие с федеральным

 органом исполнительной власти, органом исполнительной власти,

 уполномоченным по контролю и уполномоченным по контролю и

 надзору в области налогов и надзору в области налогов и

 сборов, федеральным органом сборов, федеральным органом

 исполнительной власти в сфере исполнительной власти в сфере

 внутренних дел, территориальными внутренних дел, **Фондом пенсионного**

 фондами, иными органами и **и социального страхования**

 организациями в соответствии с **Российской Федерации,**

 настоящим Федеральным законом. территориальными фондами, иными

 Территориальные фонды осуществляют органами и организациями в

 информационное взаимодействие со соответствии с настоящим

 страхователями для неработающих Федеральным законом.

 граждан, медицинскими Территориальные фонды осуществляют

 организациями, страховыми информационное взаимодействие со

 медицинскими организациями, иными страхователями для неработающих

 органами и организациями в граждан, медицинскими

 соответствии с настоящим организациями, страховыми

 Федеральным законом. медицинскими организациями, иными

 органами и организациями в

 соответствии с настоящим

 Федеральным законом.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 49 частью 2.1. См. текст** **новой редакции**

 2.1. Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации

 предоставляет в Федеральный фонд сведения об изменении статуса

 (работающий, неработающий) в отношении лиц, указанных в части 1.1 статьи

 10 настоящего Федерального закона, не позднее дня, следующего за днем

 учета в информационных ресурсах Фонда пенсионного и социального

 страхования Российской Федерации данных о фактах начала и окончания ими

 трудовых отношений (действия договоров гражданско-правового характера).

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 3 статьи 49**

 старая редакция новая редакция

 3. Федеральный фонд 3. Федеральный фонд

 осуществляет обмен информацией с осуществляет обмен информацией с

 федеральным органом исполнительной федеральным органом исполнительной

 власти, уполномоченным по контролю власти, уполномоченным по контролю

 и надзору в области налогов и и надзору в области налогов и

 сборов, в электронном виде в сборов, в электронном виде в

 соответствии с соглашением об соответствии с соглашением об

 информационном обмене, заключаемым информационном обмене, заключаемым

 между Федеральным фондом и между Федеральным фондом и

 федеральным органом исполнительной федеральным органом исполнительной

 власти, уполномоченным по контролю власти, уполномоченным по контролю

 и надзору в области налогов и и надзору в области налогов и

 сборов. Такое взаимодействие сборов. Такое взаимодействие

 осуществляется посредством осуществляется посредством

 использования единой системы использования единой системы

 межведомственного электронного межведомственного электронного

 взаимодействия и подключаемых к взаимодействия и подключаемых к

 ней региональных систем ней региональных систем

 межведомственного электронного межведомственного электронного

 взаимодействия. взаимодействия. **Федеральный фонд**

 **осуществляет обмен информацией с**

 **Фондом пенсионного и социального**

 **страхования Российской Федерации в**

 **электронном виде в составе и**

 **порядке, которые установлены**

 **соглашением об информационном**

 **обмене, заключаемым между**

 **Федеральным фондом и Фондом**

 **пенсионного и социального**

 **страхования Российской Федерации.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 4 статьи 49 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 4. Федеральный фонд в течение 4. Федеральный фонд вносит в

 15 рабочих дней со дня получения единый регистр застрахованных лиц

 сведений о застрахованном лице, сведения о застрахованном лице,

 предусмотренных частью 2 настоящей предусмотренные частью 2 настоящей

 статьи, вносит их в единый регистр статьи, в течение 15 рабочих дней

 застрахованных лиц. со дня их получения и сведения о

 застрахованном лице,

 предусмотренные частью 2.1

 настоящей статьи, в течение одного

 рабочего дня со дня их получения.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 3 части 6 статьи 49**

 старая редакция новая редакция

 3) об иностранных гражданах, 3) об иностранных гражданах,

 лицах без гражданства, в отношении лицах без гражданства, в отношении

 которых **аннулировано разрешение на** которых **аннулированы разрешение на**

 **временное проживание** в **временное проживание, разрешение**

 соответствии с Федеральным законом **на временное проживание в целях**

 от 25 июля 2002 года N 115-ФЗ "О **получения образования** в

 правовом положении иностранных соответствии с Федеральным законом

 граждан в Российской Федерации"; от 25 июля 2002 года N 115-ФЗ "О

 правовом положении иностранных

 граждан в Российской Федерации";

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 3 части 2 статьи 49.1**

 старая редакция новая редакция

 3) аннулирования разрешения на 3) аннулирования разрешения на

 временное проживание в отношении временное проживание**, разрешения**

 иностранных граждан, лиц без **на временное проживание в целях**

 гражданства - со дня поступления **получения образования** в отношении

 сведений в соответствии с пунктом иностранных граждан, лиц без

 3 части 6 статьи 49 настоящего гражданства - со дня поступления

 Федерального закона; сведений в соответствии с пунктом

 3 части 6 статьи 49 настоящего

 Федерального закона;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **части 2 статьи 49.1 пунктом 5. См. текст** **новой редакции**

 5) утраты лицом, застрахованным в соответствии с частью 1.1 статьи 10

 настоящего Федерального закона, статуса "работающий" - со дня

 поступления сведений в соответствии с частью 2.1 статьи 49 настоящего

 Федерального закона.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 06.12.2021**

**(с изм. и доп., вступ. в силу с 01.12.2022)**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 06.12.2021 N 405-ФЗ (ред. от 28.06.2022), вступающих в силу с 01.12.2022. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 7 части 1 статьи 7 -** **исключен****. См. текст** **старой редакции**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 1 части 2 статьи 16 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 1) предъявить полис 1) при обращении за медицинской

 обязательного медицинского помощью, за исключением случаев

 страхования при обращении за получения экстренной медицинской

 медицинской помощью, за помощи, предъявить по своему

 исключением случаев оказания выбору полис обязательного

 экстренной медицинской помощи; медицинского страхования на

 материальном носителе или

 документ, удостоверяющий личность

 (для детей в возрасте до

 четырнадцати лет - свидетельство о

 рождении);

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 2 части 2 статьи 16 -** **исключен****. См. текст** **старой редакции**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 5 статьи 16 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 5. Для выбора или замены 5. Для выбора или замены

 страховой медицинской организации страховой медицинской организации

 застрахованное лицо лично или застрахованное лицо лично или

 через своего представителя через своего представителя

 обращается с заявлением о выборе обращается с заявлением о выборе

 (замене) страховой медицинской (замене) страховой медицинской

 организации непосредственно в организации непосредственно в

 выбранную им страховую медицинскую выбранную им страховую медицинскую

 организацию или иные организации в организацию или иные организации в

 соответствии с правилами соответствии с правилами

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования. На основании страхования. В случае подачи в

 указанного заявления соответствии с частью 1 статьи 46

 застрахованному лицу или его настоящего Федерального закона

 представителю выдается полис застрахованным лицом заявления о

 обязательного медицинского включении в единый регистр

 страхования в порядке, застрахованных лиц заявление о

 установленном правилами выборе страховой медицинской

 обязательного медицинского организации подается им

 страхования. Если застрахованным одновременно с заявлением о

 лицом не было подано заявление о включении в единый регистр

 выборе (замене) страховой застрахованных лиц. Порядок подачи

 медицинской организации, такое и формы заявления о выборе

 лицо считается застрахованным той (замене) страховой медицинской

 страховой медицинской организации устанавливаются

 организацией, которой он был правилами обязательного

 застрахован ранее, за исключением медицинского страхования.

 случаев, предусмотренных пунктом 4

 части 2 настоящей статьи.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 16 частью 5.1. См. текст** **новой редакции**

 5.1. Если застрахованным лицом не было подано заявление о выборе

 страховой медицинской организации, такое лицо считается застрахованным в

 страховой медицинской организации, определенной территориальным фондом в

 порядке, предусмотренном частью 6 настоящей статьи. Если застрахованным

 лицом не было подано заявление о замене страховой медицинской

 организации, такое лицо считается застрахованным той страховой

 медицинской организацией, которой оно было застраховано ранее. В случае

 изменения места жительства застрахованного лица и отсутствия по новому

 месту жительства застрахованного лица страховой медицинской организации,

 в которой ранее был застрахован гражданин, или прекращения действия

 договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования

 со страховой медицинской организацией лицо, не подавшее заявление о

 замене страховой медицинской организации, считается застрахованным в

 страховой медицинской организации, определенной территориальным фондом в

 порядке, предусмотренном частью 6 настоящей статьи.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 6 статьи 16 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 6. Сведения о гражданах, не 6. Сведения о гражданах, не

 обратившихся в страховую обратившихся в страховую

 медицинскую организацию за выдачей медицинскую организацию с

 им полисов обязательного заявлением о выборе страховой

 медицинского страхования, а также медицинской организации, а также

 не осуществивших замену страховой не осуществивших замену страховой

 медицинской организации в случае медицинской организации,

 прекращения договора о финансовом ежемесячно до 10-го числа

 обеспечении обязательного направляются территориальным

 медицинского страхования в связи с фондом в страховые медицинские

 приостановлением, отзывом или организации, осуществляющие

 прекращением действия лицензии деятельность в сфере обязательного

 страховой медицинской организации, медицинского страхования в

 ежемесячно до 10-го числа субъекте Российской Федерации,

 направляются территориальным пропорционально числу

 фондом в страховые медицинские застрахованных лиц в каждой из них

 организации, осуществляющие для заключения договоров о

 деятельность в сфере обязательного финансовом обеспечении

 медицинского страхования в обязательного медицинского

 субъекте Российской Федерации, страхования. Соотношение

 пропорционально числу работающих граждан и неработающих

 застрахованных лиц в каждой из них граждан, не обратившихся в

 для заключения договоров о страховую медицинскую организацию,

 финансовом обеспечении а также не осуществивших замену

 обязательного медицинского страховой медицинской организации,

 страхования. Соотношение которое отражается в сведениях,

 работающих граждан и неработающих направляемых в страховые

 граждан, не обратившихся в медицинские организации, должно

 страховую медицинскую организацию, быть равным.

 а также не осуществивших замену

 страховой медицинской организации

 в случае прекращения договора о

 финансовом обеспечении

 обязательного медицинского

 страхования в связи с

 приостановлением, отзывом или

 прекращением действия лицензии

 страховой медицинской организации,

 которое отражается в сведениях,

 направляемых в страховые

 медицинские организации, должно

 быть равным.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 1 части 7 статьи 16 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 1) в течение трех рабочих дней 1) информируют застрахованное

 с момента получения сведений из лицо в порядке и сроки, которые

 территориального фонда информируют установлены правилами

 застрахованное лицо в письменной обязательного медицинского

 форме о факте страхования и страхования, о факте страхования и

 необходимости получения полиса возможности получения полиса

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования; страхования на материальном

 носителе или внесения изменений в

 полис обязательного медицинского

 страхования на материальном

 носителе;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 2 части 7 статьи 16 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 2) обеспечивают выдачу 2) по запросу застрахованного

 застрахованному лицу полиса лица или его представителя

 обязательного медицинского обеспечивают выдачу полиса

 страхования в порядке, обязательного медицинского

 установленном статьей 46 страхования на материальном

 настоящего Федерального закона; носителе или внесение изменений в

 полис обязательного медицинского

 страхования на материальном

 носителе в соответствии с

 правилами обязательного

 медицинского страхования;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 4 статьи 17**

 старая редакция новая редакция

 4. Лица, указанные в части 1 4. Лица, указанные в части 1

 статьи 11 настоящего Федерального статьи 11 настоящего Федерального

 закона, признаются страхователями закона, признаются страхователями

 с момента их постановки на учет в с момента их постановки на учет в

 налоговых органах в соответствии с налоговых органах в соответствии с

 законодательством Российской законодательством Российской

 Федерации о налогах и сборах. Федерации о налогах и сборах.

 Информация о постановке таких лиц Информация о постановке таких лиц

 на учет в налоговых органах на учет в налоговых органах

 передается в **территориальные фонды** передается в **Федеральный фонд** в

 в порядке, установленном порядке, установленном соглашением

 соглашением об информационном об информационном обмене между

 обмене между органом **федеральным** органом исполнительной

 исполнительной власти, власти, уполномоченным по контролю

 уполномоченным по контролю и и надзору в области налогов и

 надзору в области налогов и сборов, и Федеральным фондом.

 сборов, и Федеральным фондом.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 22**

 старая редакция новая редакция

 2. **Налоговые органы** 2. **Федеральный орган**

 **представляют** сведения об уплате **исполнительной власти,**

 страховых взносов на обязательное **уполномоченный по контролю и**

 медицинское страхование **надзору в области налогов и**

 работающего населения в **сборов, представляет** сведения об

 **территориальные фонды** в порядке, уплате страховых взносов на

 установленном соглашением об обязательное медицинское

 информационном обмене, страхование работающего населения

 утверждаемым федеральным органом в **Федеральный фонд** в порядке,

 исполнительной власти, установленном соглашением об

 уполномоченным по контролю и информационном обмене,

 надзору в области налогов и утверждаемым федеральным органом

 сборов, и Федеральным фондом. исполнительной власти,

 уполномоченным по контролю и

 надзору в области налогов и

 сборов, и Федеральным фондом.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 12 части 8 статьи 33 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 12) ведет единый регистр 12) ведет единый регистр

 застрахованных лиц; застрахованных лиц в соответствии

 с порядком ведения

 персонифицированного учета в сфере

 обязательного медицинского

 страхования;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 1 части 2 статьи 38**

 старая редакция новая редакция

 1) оформление, переоформление, 1) оформление, переоформление,

 выдача полиса обязательного выдача полиса обязательного

 медицинского страхования; медицинского страхования **на**

 **материальном носителе по запросу**

 **застрахованного лица или его**

 **представителя**;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 2 части 2 статьи 38**

 старая редакция новая редакция

 2) ведение учета застрахованных 2) ведение учета застрахованных

 лиц, выданных им полисов лиц, **осуществивших выбор страховой**

 обязательного медицинского **медицинской организации,** выданных

 страхования, а также обеспечение им полисов обязательного

 учета и сохранности сведений, медицинского страхования, а также

 поступающих от медицинских обеспечение учета и сохранности

 организаций в соответствии с сведений, поступающих от

 порядком ведения медицинских организаций в

 персонифицированного учета**,** соответствии с порядком ведения

 **установленным уполномоченным** персонифицированного учета;

 **федеральным органом исполнительной**

 **власти**;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 8 части 2 статьи 38**

 старая редакция новая редакция

 8) информирование 8) информирование

 застрахованных лиц о видах, застрахованных лиц о видах,

 качестве и об условиях качестве и об условиях

 предоставления им медицинской предоставления им медицинской

 помощи медицинскими организациями, помощи медицинскими организациями,

 о выявленных нарушениях при о выявленных нарушениях при

 оказании им медицинской помощи, об оказании им медицинской помощи, об

 их праве на выбор медицинской их праве на выбор медицинской

 организации, о **необходимости** организации, о **возможности**

 обращения за получением полиса обращения за получением полиса

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования, а также об страхования **на материальном**

 обязанностях застрахованных лиц в **носителе**, а также об обязанностях

 соответствии с настоящим застрахованных лиц в соответствии

 Федеральным законом; с настоящим Федеральным законом;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 4 статьи 40**

 старая редакция новая редакция

 4. Медико-экономическая 4. Медико-экономическая

 экспертиза - установление экспертиза - установление

 соответствия фактических сроков соответствия фактических сроков

 оказания медицинской помощи, оказания медицинской помощи,

 **объема предъявленных к оплате объемов медицинской помощи,**

 **медицинских услуг** записям в **предъявленных к оплате,** записям в

 первичной медицинской документации первичной медицинской документации

 и учетно-отчетной документации и учетно-отчетной документации

 медицинской организации. медицинской организации.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 5 статьи 43**

 старая редакция новая редакция

 5. Порядок ведения 5. Порядок ведения

 персонифицированного учета персонифицированного учета

 определяется **уполномоченным** определяется **Правительством**

 **федеральным органом исполнительной Российской Федерации**.

 **власти**.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 6 части 2 статьи 44**

 старая редакция новая редакция

 6) **данные** документа, 6) **реквизиты** документа,

 удостоверяющего личность; удостоверяющего личность **(для**

 **детей в возрасте до четырнадцати**

 **лет - реквизиты записи акта**

 **гражданского состояния о**

 **рождении)**;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 8 части 2 статьи 44**

 старая редакция новая редакция

 8) место **регистрации**; 8) место **пребывания**;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 9 части 2 статьи 44 -** **исключен****. См. текст** **старой редакции**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 11 части 2 статьи 44**

 старая редакция новая редакция

 11) **номер полиса** обязательного 11) **полис** обязательного

 медицинского страхования медицинского страхования

 застрахованного лица; застрахованного лица;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **части 2 статьи 44 пунктом 11.1. См. текст** **новой редакции**

 11.1) субъект Российской Федерации, в котором выдан полис

 обязательного медицинского страхования;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 12 части 2 статьи 44**

 старая редакция новая редакция

 12) данные о страховой 12) данные о страховой

 медицинской организации, выбранной медицинской организации, выбранной

 застрахованным лицом; застрахованным лицом **или**

 **определенной застрахованному лицу**

 **в соответствии с настоящим**

 **Федеральным законом**;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 13 части 2 статьи 44 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 13) дата регистрации в качестве 13) дата выдачи полиса

 застрахованного лица; обязательного медицинского

 страхования, дата регистрации в

 качестве застрахованного лица в

 субъекте Российской Федерации;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 16 части 2 статьи 44**

 старая редакция новая редакция

 16) сведения о медицинском 16) сведения о медицинском

 работнике, выбранном работнике, выбранном

 застрахованным лицом в застрахованным лицом в

 соответствии с законодательством соответствии с законодательством

 Российской Федерации для получения Российской Федерации для получения

 первичной медико-санитарной первичной медико-санитарной помощи

 помощи. **(при наличии)**;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **части 2 статьи 44 пунктом 17. См. текст** **новой редакции**

 17) сведения о законных представителях ребенка. Состав таких сведений

 определяется порядком ведения персонифицированного учета.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 3 статьи 44 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 3. Персонифицированный учет 3. Персонифицированный учет

 сведений о застрахованных лицах сведений о застрахованных лицах

 ведется в форме единого регистра ведется в едином регистре

 застрахованных лиц, являющегося застрахованных лиц, включающем

 совокупностью его центрального и региональные сегменты, содержащие

 региональных сегментов, содержащих сведения о застрахованных лицах,

 сведения о застрахованных лицах. которым на территории субъекта

 Российской Федерации выдан полис

 обязательного медицинского

 страхования. В едином регистре

 застрахованных лиц не допускается

 использование сведений, отнесенных

 в установленном законодательством

 Российской Федерации порядке к

 сведениям, составляющим

 государственную тайну.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 2 части 4 статьи 44**

 старая редакция новая редакция

 2) сведения о медицинской 2) сведения о медицинской

 организации, оказавшей **медицинские** организации, оказавшей **медицинскую**

 **услуги**; **помощь**;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 10 части 4 статьи 44 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 10) сведения о медицинских 10) сведения об оказанной

 услугах, оказанных застрахованному медицинской помощи застрахованному

 лицу, и о примененных лицу и о примененных лекарственных

 лекарственных препаратах; препаратах;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 12 части 4 статьи 44**

 старая редакция новая редакция

 12) сведения о медицинском 12) сведения о медицинском

 работнике или медицинских работнике или медицинских

 работниках, оказавших **медицинские** работниках, оказавших **медицинскую**

 **услуги**; **помощь**;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 5 статьи 44**

 старая редакция новая редакция

 5. Сведения о застрахованном 5. Сведения о застрахованном

 лице и об оказанной ему лице и об оказанной ему

 медицинской помощи могут медицинской помощи могут

 предоставляться в виде документов предоставляться в виде документов

 **как в письменной форме, так и в как в форме документа на бумажном**

 **электронной форме** при наличии **носителе, так и в форме**

 гарантии их достоверности **электронного документа** при наличии

 (подлинности), защиты от гарантии их достоверности

 несанкционированного доступа и (подлинности), защиты от

 искажений. В этом случае несанкционированного доступа и

 юридическая сила представленных искажений. В этом случае

 документов подтверждается юридическая сила представленных

 усиленной квалифицированной документов подтверждается

 электронной подписью в усиленной квалифицированной

 соответствии с законодательством электронной подписью в

 Российской Федерации. **Решение о** соответствии с законодательством

 **возможности предоставления** Российской Федерации.

 **информации в электронной форме**

 **принимается совместно участниками**

 **информационного обмена.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 7 статьи 44**

 старая редакция новая редакция

 7. Сведения о застрахованном 7. Сведения о застрахованном

 лице, предусмотренные пунктами 11 лице, предусмотренные пунктами 11

 - 14 части 2 настоящей статьи, - 14 части 2 настоящей статьи,

 предоставляются Федеральным фондом предоставляются Федеральным фондом

 по межведомственным запросам по межведомственным запросам

 органам государственной власти, органам государственной власти,

 предоставляющим государственные предоставляющим государственные

 услуги, или органам местного услуги, или органам местного

 самоуправления, предоставляющим самоуправления, предоставляющим

 муниципальные услуги, если для муниципальные услуги, если для

 предоставления государственной или предоставления государственной или

 муниципальной услуги предусмотрено муниципальной услуги предусмотрено

 предоставление таких сведений или предоставление таких сведений или

 документа, содержащего такие документа, содержащего такие

 сведения, в указанные сведения, в указанные

 государственные органы или органы государственные органы или органы

 местного самоуправления. местного самоуправления. **Такие**

 **сведения предоставляются**

 **Федеральным фондом также**

 **медицинским организациям в целях**

 **подтверждения действительности**

 **полисов обязательного медицинского**

 **страхования при обращении**

 **застрахованных лиц за получением**

 **медицинской помощи. В этих же**

 **целях такие сведения могут**

 **предоставляться медицинским**

 **организациям территориальными**

 **фондами в случае их получения от**

 **Федерального фонда.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 44 частями 8 - 9. См. текст** **новой редакции**

 8. Сведения о застрахованных лицах, предусмотренные частью 2

 настоящей статьи, предоставляются Федеральным фондом территориальным

 фондам в режиме реального времени для использования в региональных

 информационных системах обязательного медицинского страхования в целях

 осуществления полномочий страховщика.

 9. Сведения о застрахованном лице и об оказанной ему медицинской

 помощи, предусмотренные настоящей статьей, предоставляются

 застрахованному лицу в части, относящейся к застрахованному лицу и к

 каждому из его детей, не достигших совершеннолетия. Предоставление таких

 сведений (за исключением сведений, указанных в пунктах 8 и 10 - 12 части

 4 настоящей статьи) осуществляется посредством использования федеральной

 государственной информационной системы "Единый портал государственных и

 муниципальных услуг (функций)" и региональных порталов государственных и

 муниципальных услуг. Предоставление сведений, указанных в пунктах 8 и 10

 - 12 части 4 настоящей статьи, осуществляется посредством использования

 государственной информационной системы обязательного медицинского

 страхования и региональных информационных систем обязательного

 медицинского страхования (при наличии). Доступ к таким сведениям

 застрахованных лиц обеспечивается посредством использования

 соответственно федеральной государственной информационной системы

 "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" и

 региональных порталов государственных и муниципальных услуг.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 44.1 частью 9. См. текст** **новой редакции**

 9. Территориальные фонды могут использовать введенные в эксплуатацию

 региональные информационные системы обязательного медицинского

 страхования для включения в них сведений, передаваемых территориальному

 фонду в соответствии с частью 8 статьи 44 настоящего Федерального

 закона, а также для сбора, обработки и хранения сведений,

 предусмотренных пунктами 15 и 16 части 2 статьи 44 настоящего

 Федерального закона, с последующей передачей таких сведений в единый

 регистр застрахованных лиц в соответствии с порядком информационного

 взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 1 статьи 45**

 старая редакция новая редакция

 1. Полис обязательного 1. Полис обязательного

 медицинского страхования **является** медицинского страхования

 **документом, удостоверяющим** право **удостоверяет** право застрахованного

 застрахованного лица на бесплатное лица на бесплатное оказание

 оказание медицинской помощи на медицинской помощи на всей

 всей территории Российской территории Российской Федерации в

 Федерации в объеме, объеме, предусмотренном базовой

 предусмотренном базовой программой программой обязательного

 обязательного медицинского медицинского страхования. **Полис**

 страхования. **обязательного медицинского**

 **страхования представляет собой**

 **уникальную последовательность**

 **символов в машиночитаемом виде,**

 **которая присваивается сведениям о**

 **застрахованном лице в едином**

 **регистре застрахованных лиц при**

 **ведении персонифицированного учета**

 **сведений о застрахованных лицах.**

 **Полис обязательного медицинского**

 **страхования может быть выдан в**

 **виде документа на материальном**

 **носителе, предназначенном для**

 **нанесения, хранения и передачи**

 **полиса, а также в виде штрихового**

 **кода (графической информации в**

 **кодированном виде), выполненного**

 **посредством использования**

 **федеральной государственной**

 **информационной системы "Единый**

 **портал государственных и**

 **муниципальных услуг (функций)".**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 45**

 старая редакция новая редакция

 2. **Единые требования** к полису 2. **Требования** к полису

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования устанавливаются страхования **и материальным**

 правилами обязательного **носителям, предназначенным для**

 медицинского страхования. **нанесения, хранения и передачи**

 **полиса, состав сведений единого**

 **регистра застрахованных лиц,**

 **наносимых на указанные**

 **материальные носители и включаемых**

 **в штриховой код,** устанавливаются

 правилами обязательного

 медицинского страхования.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Статья 46 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 Статья 46. Порядок выдачи Статья 46. Порядок формирования

 полиса обязательного медицинского и выдачи полиса обязательного

 страхования застрахованному лицу медицинского страхования

 застрахованному лицу

 1. Для получения полиса

 обязательного медицинского 1. Полис обязательного

 страхования застрахованное лицо медицинского страхования

 лично или через своего формируется посредством включения

 представителя подает в порядке, территориальным фондом сведений о

 установленном правилами застрахованном лице в единый

 обязательного медицинского регистр застрахованных лиц на

 страхования, заявление о выборе основании данных, получаемых в

 страховой медицинской организации, целях ведения персонифицированного

 предусмотренное пунктом 2 части 2 учета сведений о застрахованных

 статьи 16 настоящего Федерального лицах, в том числе предоставляемых

 закона. органами и организациями,

 2. В день подачи заявления о указанными в статье 49 настоящего

 выборе страховой медицинской Федерального закона, в порядке и

 организации застрахованному лицу случаях, которые предусмотрены

 или его представителю выдается порядком ведения

 полис обязательного медицинского персонифицированного учета, либо

 страхования либо временное на основании заявления о включении

 свидетельство в случаях и в в единый регистр застрахованных

 порядке, которые определяются лиц, поданного застрахованным

 правилами обязательного лицом лично или через своего

 медицинского страхования. представителя в порядке,

 установленном правилами

 обязательного медицинского

 страхования.

 2. Полис обязательного

 медицинского страхования, в том

 числе представленный в виде

 штрихового кода, выдается

 застрахованному лицу или его

 представителю в день подачи

 заявления о включении в единый

 регистр застрахованных лиц. Полис

 обязательного медицинского

 страхования, представленный в виде

 штрихового кода, выдается

 застрахованному лицу посредством

 использования федеральной

 государственной информационной

 системы "Единый портал

 государственных и муниципальных

 услуг (функций)". Полис

 обязательного медицинского

 страхования на материальном

 носителе выдается по запросу

 застрахованного лица или его

 представителя на основании

 соответствующего заявления в

 сроки, установленные правилами

 обязательного медицинского

 страхования.

 3. Территориальный фонд не

 позднее одного рабочего дня,

 следующего за днем включения

 сведений о застрахованном лице в

 единый регистр застрахованных лиц,

 информирует о таком включении

 застрахованное лицо в соответствии

 с порядком ведения

 персонифицированного учета.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 1 статьи 49 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 1. В целях персонифицированного 1. В целях персонифицированного

 учета сведений о застрахованных учета сведений о застрахованных

 лицах Федеральный фонд лицах Федеральный фонд

 осуществляет информационное осуществляет информационное

 взаимодействие с федеральным взаимодействие с федеральным

 органом исполнительной власти, органом исполнительной власти,

 уполномоченным по контролю и уполномоченным по контролю и

 надзору в области налогов и надзору в области налогов и

 сборов, территориальными фондами и сборов, федеральным органом

 иными организациями в соответствии исполнительной власти в сфере

 с настоящим Федеральным законом. внутренних дел, территориальными

 Территориальные фонды осуществляют фондами, иными органами и

 информационное взаимодействие со организациями в соответствии с

 страхователями для неработающих настоящим Федеральным законом.

 граждан, налоговыми органами, Территориальные фонды осуществляют

 органами записи актов гражданского информационное взаимодействие со

 состояния, медицинскими страхователями для неработающих

 организациями, страховыми граждан, медицинскими

 медицинскими организациями и иными организациями, страховыми

 организациями в соответствии с медицинскими организациями, иными

 настоящим Федеральным законом. органами и организациями в

 соответствии с настоящим

 Федеральным законом.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 49**

 старая редакция новая редакция

 2. **Налоговые органы** 2. **Федеральный орган**

 **предоставляют в соответствующие исполнительной власти,**

 **территориальные фонды уполномоченный по контролю и**

 ежеквартально не позднее 15-го **надзору в области налогов и**

 числа второго месяца, следующего **сборов, предоставляет в**

 за отчетным периодом, сведения о **Федеральный фонд** ежеквартально не

 работающих застрахованных лицах, позднее 15-го числа второго

 указанные в пунктах 1 - 10 и 14 месяца, следующего за отчетным

 части 2 статьи 44 настоящего периодом, сведения о работающих

 Федерального закона. застрахованных лицах, указанные в

 пунктах 1 - 10 и 14 части 2 статьи

 44 настоящего Федерального закона.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 3 статьи 49**

 старая редакция новая редакция

 3. **Территориальные фонды** 3. **Федеральный фонд**

 **осуществляют** обмен информацией с **осуществляет** обмен информацией с

 **налоговыми органами** в электронном **федеральным органом исполнительной**

 виде в соответствии с соглашением **власти, уполномоченным по контролю**

 об информационном обмене, **и надзору в области налогов и**

 заключаемым между Федеральным **сборов,** в электронном виде в

 фондом и федеральным органом соответствии с соглашением об

 исполнительной власти, информационном обмене, заключаемым

 уполномоченным по контролю и между Федеральным фондом и

 надзору в области налогов и федеральным органом исполнительной

 сборов. Такое взаимодействие власти, уполномоченным по контролю

 осуществляется посредством и надзору в области налогов и

 использования единой системы сборов. Такое взаимодействие

 межведомственного электронного осуществляется посредством

 взаимодействия и подключаемых к использования единой системы

 ней региональных систем межведомственного электронного

 межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к

 взаимодействия. ней региональных систем

 межведомственного электронного

 взаимодействия.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 4 статьи 49**

 старая редакция новая редакция

 4. **Территориальные фонды** в 4. **Федеральный фонд** в течение

 течение 15 рабочих дней со дня 15 рабочих дней со дня получения

 получения сведений о сведений о застрахованном лице,

 застрахованном лице, предусмотренных частью 2 настоящей

 предусмотренных частью 2 настоящей статьи, **вносит их в единый регистр**

 статьи, **вносят их в региональный** застрахованных лиц.

 **сегмент единого регистра**

 застрахованных лиц.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 49 частями 9 - 11. См. текст** **новой редакции**

 9. В целях ведения персонифицированного учета сведений о

 застрахованных лицах:

 1) Федеральному фонду предоставляются сведения, содержащиеся в едином

 федеральном информационном регистре, содержащем сведения о населении

 Российской Федерации, формирование и ведение которого осуществляются в

 соответствии с Федеральным законом от 8 июня 2020 года N 168-ФЗ "О

 едином федеральном информационном регистре, содержащем сведения о

 населении Российской Федерации", в порядке, предусмотренном частью 7

 статьи 11 указанного Федерального закона;

 2) Федеральному фонду, территориальным фондам предоставляются

 сведения, содержащиеся в Едином государственном реестре записей актов

 гражданского состояния, формирование и ведение которого осуществляются в

 соответствии с Федеральным законом от 15 ноября 1997 года N 143-ФЗ "Об

 актах гражданского состояния", в порядке, предусмотренном статьей 13.2

 указанного Федерального закона.

 10. Федеральный фонд, территориальные фонды получают сведения об

 изменении реквизитов документа, удостоверяющего личность застрахованного

 лица, изменении места жительства и (или) места пребывания посредством

 использования единой системы межведомственного электронного

 взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем

 межведомственного электронного взаимодействия в порядке, установленном

 законодательством Российской Федерации.

 11. Федеральный фонд, территориальные фонды вправе получать от

 государственных органов, органов местного самоуправления, иных органов и

 организаций сведения, необходимые для предоставления государственных

 услуг в сфере обязательного медицинского страхования и ведения

 персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах,

 предусмотренных частью 2 статьи 44 настоящего Федерального закона.

 Получение таких сведений Федеральным фондом, территориальными фондами

 осуществляется в рамках межведомственного информационного

 взаимодействия. В случае осуществления указанного взаимодействия в

 электронной форме используются единая система межведомственного

 электронного взаимодействия и подключаемые к ней региональные системы

 межведомственного электронного взаимодействия, созданные в соответствии

 с требованиями Федерального закона от 27 июля 2010 года N 210-ФЗ "Об

 организации предоставления государственных и муниципальных услуг".

 **Комментарий:** Пп. 1 ч. 9 ст. 49 вступает в силу с 01.01.2023.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 3 статьи 49.1**

 старая редакция новая редакция

 3. Граждане Российской 3. Граждане Российской

 Федерации, указанные в части 1 Федерации, указанные в части 1

 настоящей статьи (за исключением настоящей статьи (за исключением

 проходящих военную службу по проходящих военную службу по

 призыву), обязаны сдать полис призыву), обязаны сдать полис

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования или сообщить о его страхования **на материальном**

 утрате путем подачи **носителе** или сообщить о его утрате

 соответствующего заявления в любую путем подачи соответствующего

 страховую медицинскую организацию заявления в любую страховую

 или любой территориальный фонд медицинскую организацию или любой

 лично или через своего территориальный фонд лично или

 представителя. через своего представителя.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 06.12.2021**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральными законами от 25.12.2018 N 489-ФЗ, от 06.12.2021 N 405-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Подпункт "а" пункта 1 части 6.3 статьи 26 -** **исключен****. См. текст**

 **старой редакции**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Подпункт "а" пункта 2 части 6.3 статьи 26 -** **исключен****. См. текст**

 **старой редакции**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 6.4 статьи 26**

 старая редакция новая редакция

 6.4. Общий размер средств 6.4. Общий размер средств

 нормированного страхового запаса нормированного страхового запаса

 территориального фонда и цели их территориального фонда и цели их

 использования устанавливаются использования устанавливаются

 законом о бюджете территориального законом о бюджете территориального

 фонда в соответствии с порядком фонда в соответствии с порядком

 использования средств использования средств

 нормированного страхового запаса нормированного страхового запаса

 территориального фонда, территориального фонда,

 установленным Федеральным фондом. установленным Федеральным фондом.

 **Размер средств нормированного**

 **страхового запаса территориального**

 **фонда, указанных в пункте 1 части**

 **6 настоящей статьи, не должен**

 **превышать среднемесячный размер**

 **планируемых поступлений средств**

 **территориального фонда на**

 **очередной год.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **подпункта "а" пункта 2 части 1 статьи 28**

 старая редакция новая редакция

 а) **50** процентов средств по а) **100** процентов средств по

 результатам проведения результатам проведения

 медико-экономического контроля; медико-экономического контроля;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 2 части 3 статьи 39**

 старая редакция новая редакция

 2) проведение контроля объемов, 2) проведение контроля объемов,

 сроков, качества и условий сроков, качества и условий

 предоставления медицинской помощи предоставления медицинской помощи

 в медицинских организациях в в медицинских организациях в

 соответствии с порядком соответствии с порядком проведения

 **организации и** проведения контроля контроля объемов, сроков, качества

 объемов, сроков, качества и и условий предоставления

 условий предоставления медицинской медицинской помощи;

 помощи**, установленным Федеральным**

 **фондом**;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 6 статьи 39.1**

 старая редакция новая редакция

 6. За неоказание, 6. За неоказание,

 несвоевременное оказание несвоевременное оказание

 медицинской помощи или оказание медицинской помощи или оказание

 медицинской помощи ненадлежащего медицинской помощи ненадлежащего

 качества по договору на оказание и качества по договору на оказание и

 оплату медицинской помощи в рамках оплату медицинской помощи в рамках

 базовой программы обязательного базовой программы обязательного

 медицинского страхования медицинского страхования **к**

 **медицинская организация, медицинской организации,**

 **подведомственная** федеральному **подведомственной** федеральному

 органу исполнительной власти, органу исполнительной власти,

 **уплачивает штраф в порядке и применяются меры, предусмотренные**

 **размере, которые установлены статьей 41 настоящего Федерального**

 **указанным договором в соответствии закона и условиями указанного**

 **со статьей 41 настоящего договора**. **Размеры неоплаты,**

 **Федерального закона**. **неполной оплаты затрат на оказание**

 **медицинской помощи и размеры**

 **штрафов за неоказание,**

 **несвоевременное оказание либо**

 **оказание медицинской помощи**

 **ненадлежащего качества**

 **устанавливаются в договоре на**

 **оказание и оплату медицинской**

 **помощи в рамках базовой программы**

 **обязательного медицинского**

 **страхования.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 6 статьи 40**

 старая редакция новая редакция

 6. Экспертиза качества 6. Экспертиза качества

 медицинской помощи - выявление медицинской помощи - выявление

 нарушений при оказании медицинской нарушений при оказании медицинской

 помощи, в том числе оценка помощи, в том числе оценка

 своевременности ее оказания, своевременности ее оказания,

 правильности выбора методов правильности выбора методов

 профилактики, диагностики, лечения профилактики, диагностики, лечения

 и реабилитации, степени достижения и реабилитации, степени достижения

 запланированного результата. запланированного результата.

 **Экспертиза качества медицинской**

 **помощи проводится на основании**

 **критериев оценки качества**

 **медицинской помощи, утвержденных в**

 **соответствии с частью 2 статьи 64**

 **Федерального закона от 21 ноября**

 **2011 года N 323-ФЗ "Об основах**

 **охраны здоровья граждан в**

 **Российской Федерации".**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 7.1 статьи 40**

 старая редакция новая редакция

 7.1. Единый реестр экспертов 7.1. Единый реестр экспертов

 качества медицинской помощи качества медицинской помощи

 содержит сведения об экспертах содержит сведения об экспертах

 качества медицинской помощи, в том качества медицинской помощи, в том

 числе фамилию, имя, отчество, числе фамилию, имя, отчество,

 специальность, стаж работы по специальность, стаж работы по

 специальности, и иные сведения, специальности, и иные сведения,

 предусмотренные порядком ведения предусмотренные порядком ведения

 **территориального** реестра экспертов **единого** реестра экспертов качества

 качества медицинской помощи. медицинской помощи. Порядок

 Порядок ведения единого реестра ведения единого реестра экспертов

 экспертов качества медицинской качества медицинской помощи

 помощи устанавливается устанавливается уполномоченным

 уполномоченным федеральным органом федеральным органом исполнительной

 исполнительной власти. власти.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 12 статьи 40**

 старая редакция новая редакция

 12. По результатам контроля 12. По результатам контроля

 объемов, сроков, качества и объемов, сроков, качества и

 условий предоставления медицинской условий предоставления медицинской

 помощи Федеральный фонд, помощи Федеральный фонд,

 территориальный фонд и (или) территориальный фонд и (или)

 страховая медицинская организация страховая медицинская организация

 в порядке, установленном в порядке, установленном

 уполномоченным федеральным органом уполномоченным федеральным органом

 исполнительной власти, информируют исполнительной власти, информируют

 застрахованных лиц о выявленных застрахованных лиц о выявленных

 нарушениях при оказании им нарушениях при оказании им

 медицинской помощи в соответствии медицинской помощи в соответствии

 с **территориальной программой** с **программами** обязательного

 обязательного медицинского медицинского страхования.

 страхования.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 1 статьи 41**

 старая редакция новая редакция

 1. Сумма, не подлежащая оплате 1. Сумма, не подлежащая оплате

 по результатам по результатам

 медико-экономического контроля, медико-экономического контроля,

 медико-экономической экспертизы, медико-экономической экспертизы,

 экспертизы качества медицинской экспертизы качества медицинской

 помощи, удерживается из объема помощи, удерживается из объема

 средств, предусмотренных для средств, предусмотренных для

 оплаты медицинской помощи, оплаты медицинской помощи,

 оказанной медицинскими оказанной медицинскими

 организациями, или подлежит организациями, или подлежит

 возврату в страховую медицинскую возврату в страховую медицинскую

 организацию, Федеральный фонд в организацию, Федеральный фонд в

 соответствии с договором на соответствии с договором на

 оказание и оплату медицинской оказание и оплату медицинской

 помощи по обязательному помощи по обязательному

 медицинскому страхованию, медицинскому страхованию,

 договором на оказание и оплату договором на оказание и оплату

 медицинской помощи в рамках медицинской помощи в рамках

 базовой программы обязательного базовой программы обязательного

 медицинского страхования, перечнем медицинского страхования, перечнем

 оснований для отказа в оплате оснований для отказа в оплате

 медицинской помощи либо уменьшению медицинской помощи либо уменьшению

 оплаты медицинской помощи в оплаты медицинской помощи в

 соответствии с порядком соответствии с порядком проведения

 **организации и** проведения контроля контроля объемов, сроков, качества

 объемов, сроков, качества и и условий предоставления

 условий предоставления медицинской медицинской помощи.

 помощи.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 41**

 старая редакция новая редакция

 2. Взаимные обязательства 2. Взаимные обязательства

 медицинских организаций, страховых медицинских организаций, страховых

 медицинских организаций и медицинских организаций и

 Федерального фонда, следствием Федерального фонда, следствием

 которых является возможность которых является возможность

 неоплаты или неполной оплаты неоплаты или неполной оплаты

 затрат на оказание медицинской затрат на оказание медицинской

 помощи, а также уплаты медицинской помощи, а также уплаты медицинской

 организацией штрафов за организацией штрафов за

 неоказание, несвоевременное неоказание, несвоевременное

 оказание либо оказание медицинской оказание либо оказание медицинской

 помощи ненадлежащего качества, помощи ненадлежащего качества,

 предусматриваются заключенным предусматриваются заключенным

 между ними договором на оказание и между ними договором на оказание и

 оплату медицинской помощи по оплату медицинской помощи по

 обязательному медицинскому обязательному медицинскому

 страхованию, договором на оказание страхованию, договором на оказание

 и оплату медицинской помощи в и оплату медицинской помощи в

 рамках базовой программы рамках базовой программы

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования и порядком оплаты страхования и порядком оплаты

 медицинской помощи по медицинской помощи по

 обязательному медицинскому обязательному медицинскому

 страхованию, включающим в себя страхованию, включающим в себя

 методику исчисления размеров методику исчисления размеров

 неполной оплаты затрат на оказание неполной оплаты затрат на оказание

 медицинской помощи, указанных медицинской помощи, указанных

 штрафов и установленным правилами штрафов и установленным правилами

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования. Размеры неоплаты, страхования. Размеры неоплаты,

 неполной оплаты затрат на оказание неполной оплаты затрат на оказание

 медицинской помощи и штрафов, медицинской помощи **в рамках**

 исчисленных и установленных в **территориальной программы**

 соответствии с настоящей частью, **обязательного медицинского**

 указываются в тарифном соглашении, **страхования** и штрафов, исчисленных

 заключаемом в соответствии с и установленных в соответствии с

 частью 2 статьи 30 настоящего настоящей частью, указываются в

 Федерального закона. тарифном соглашении, заключаемом в

 соответствии с частью 2 статьи 30

 настоящего Федерального закона.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 1 статьи 47**

 старая редакция новая редакция

 1. Медицинские организации 1. Медицинские организации

 предоставляют сведения о предоставляют сведения о

 медицинской помощи, оказанной медицинской помощи, оказанной

 застрахованным лицам, застрахованным лицам,

 предусмотренные пунктами 1 - 13 предусмотренные пунктами 1 - 13

 части 4 статьи 44 настоящего части 4 статьи 44 настоящего

 Федерального закона, в Федеральный Федерального закона, в Федеральный

 фонд, территориальный фонд и фонд, территориальный фонд и

 страховую медицинскую организацию страховую медицинскую организацию

 в соответствии с порядком ведения в соответствии с порядком ведения

 персонифицированного учета**,** персонифицированного учета.

 **установленным уполномоченным**

 **федеральным органом исполнительной**

 **власти**.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 3 статьи 47**

 старая редакция новая редакция

 3. Страховые медицинские 3. Страховые медицинские

 организации и медицинские организации и медицинские

 организации в соответствии с организации в соответствии с

 правилами организации правилами организации

 государственного архивного дела государственного архивного дела

 хранят копии документов на хранят копии документов на

 бумажном и электронном носителях, бумажном и **(или)** электронном

 содержащих сведения, указанные в носителях, содержащих сведения,

 части 1 настоящей статьи и указанные в части 1 настоящей

 предоставляемые в Федеральный фонд статьи и предоставляемые в

 или территориальный фонд для Федеральный фонд или

 ведения персонифицированного территориальный фонд для ведения

 учета. персонифицированного учета.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 9 статьи 50.1 -** **исключена****. См. текст** **старой редакции**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 27 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 27. В 2020 - **2023** годах в 27. В 2020 - **2024** годах в

 соответствии с федеральным законом соответствии с федеральным законом

 о бюджете Федерального фонда на о бюджете Федерального фонда на

 очередной финансовый год и на очередной финансовый год и на

 плановый период из бюджета плановый период из бюджета

 Федерального фонда в бюджеты Федерального фонда в бюджеты

 территориальных фондов в территориальных фондов в

 установленном Правительством установленном Правительством

 Российской Федерации порядке Российской Федерации порядке

 предоставляются межбюджетные предоставляются межбюджетные

 трансферты для формирования трансферты для формирования

 нормированного страхового запаса нормированного страхового запаса

 территориального фонда на цели, территориального фонда на цели,

 указанные в пункте 4 части 6 указанные в пункте 4 части 6

 статьи 26 настоящего Федерального статьи 26 настоящего Федерального

 закона. закона.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 28 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 28. В 2020 - **2023** годах в 28. В 2020 - **2024** годах в

 соответствии с федеральным законом соответствии с федеральным законом

 о бюджете Федерального фонда на о бюджете Федерального фонда на

 очередной финансовый год и на очередной финансовый год и на

 плановый период из бюджета плановый период из бюджета

 Федерального фонда в бюджеты Федерального фонда в бюджеты

 территориальных фондов территориальных фондов

 предоставляются межбюджетные предоставляются межбюджетные

 трансферты для осуществления трансферты для осуществления

 денежных выплат стимулирующего денежных выплат стимулирующего

 характера медицинским работникам характера медицинским работникам

 за выявление онкологических за выявление онкологических

 заболеваний в ходе проведения заболеваний в ходе проведения

 диспансеризации и профилактических диспансеризации и профилактических

 медицинских осмотров населения. медицинских осмотров населения.

 Порядок и условия предоставления Порядок и условия предоставления

 данных межбюджетных трансфертов, в данных межбюджетных трансфертов, в

 том числе порядок осуществления том числе порядок осуществления

 указанных в настоящей части указанных в настоящей части

 денежных выплат и их размер, денежных выплат и их размер,

 устанавливаются Правительством устанавливаются Правительством

 Российской Федерации. Российской Федерации.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 51 частями 29 - 30. См. текст** **новой редакции**

 29. В целях перехода на ведение территориальными фондами

 персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах в едином

 регистре застрахованных лиц территориальные фонды до 1 июля 2022 года

 обеспечивают проверку достоверности, полноты и актуальности сведений,

 содержащихся в региональных сегментах единого регистра застрахованных

 лиц, при необходимости вносят в такие сведения изменения в соответствии

 с порядком ведения персонифицированного учета и передают сведения из

 региональных сегментов единого регистра застрахованных лиц в центральный

 сегмент единого регистра застрахованных лиц в соответствии с порядком

 информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского

 страхования.

 30. До 1 января 2023 года по решению высшего должностного лица

 субъекта Российской Федерации (руководителя высшего исполнительного

 органа государственной власти субъекта Российской Федерации) в целях

 ведения персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах

 территориальным фондом может использоваться введенная в эксплуатацию

 региональная информационная система обязательного медицинского

 страхования с последующей передачей сведений о застрахованных лицах в

 единый регистр застрахованных лиц в соответствии с порядком

 информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского

 страхования. Субъект Российской Федерации в письменной форме извещает о

 принятом решении Федеральный фонд до 1 мая 2022 года.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 24.02.2021**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 24.02.2021 N 20-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 9 статьи 24 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 9. Обязанность страхователей по 9. Обязанность страхователей по

 уплате страховых взносов на уплате страховых взносов на

 обязательное медицинское обязательное медицинское

 страхование неработающего страхование неработающего

 населения считается исполненной с населения считается исполненной с

 момента списания суммы платежа со даты списания суммы платежа с

 счетов бюджетов субъектов единого счета бюджета, открытого в

 Российской Федерации или со счетов Федеральном казначействе.

 по учету средств федерального

 бюджета.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 08.12.2020**

**(с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2021)**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральными законами от 28.11.2018 N 437-ФЗ, от 08.12.2020 N 430-ФЗ, вступающих в силу с 01.01.2021. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 5 пунктом 11. См. текст** **новой редакции**

 11) финансовое обеспечение предоставления застрахованным лицам

 специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи,

 оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей

 в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или

 федеральные органы исполнительной власти (далее - медицинские

 организации, подведомственные федеральным органам исполнительной

 власти), в соответствии с едиными требованиями базовой программы

 обязательного медицинского страхования.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 6 части 1 статьи 6 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 6) осуществление расчетов за 6) финансовое обеспечение

 медицинскую помощь, оказанную медицинской помощи, оказываемой

 застрахованным лицам за пределами застрахованным лицам за пределами

 субъекта Российской Федерации, на территории субъекта Российской

 территории которого выдан полис Федерации, в котором выдан полис

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования (далее также - страхования, в соответствии с

 страховой медицинский полис), в едиными требованиями базовой

 соответствии с едиными программы обязательного

 требованиями базовой программы медицинского страхования, за

 обязательного медицинского исключением медицинской помощи,

 страхования; финансовое обеспечение которой

 осуществляется в соответствии с

 пунктом 11 статьи 5 настоящего

 Федерального закона;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 6 части 1 статьи 7**

 старая редакция новая редакция

 6) утверждает правила 6) утверждает правила

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования, в том числе методику страхования, в том числе методику

 расчета тарифов на оплату расчета тарифов на оплату

 медицинской помощи и порядок медицинской помощи**, методику**

 оплаты медицинской помощи по **расчета объемов финансового**

 обязательному медицинскому **обеспечения медицинской помощи** и

 страхованию; порядок оплаты медицинской помощи

 по обязательному медицинскому

 страхованию;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **части 1 статьи 7 пунктом 9.1. См. текст** **новой редакции**

 9.1) устанавливает порядок проведения контроля объемов, сроков,

 качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному

 медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового

 обеспечения (далее также - контроль объемов, сроков, качества и условий

 предоставления медицинской помощи);

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 5 части 2 статьи 7 -** **исключен****. См. текст** **старой редакции**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **абзаца первого части 1 статьи 15**

 старая редакция новая редакция

 1. Для целей настоящего 1. Для целей настоящего

 Федерального закона к медицинским Федерального закона к медицинским

 организациям в сфере обязательного организациям в сфере обязательного

 медицинского страхования (далее - медицинского страхования (далее -

 медицинские организации) относятся медицинские организации) относятся

 имеющие право на осуществление имеющие право на осуществление

 медицинской деятельности и медицинской деятельности и

 включенные в **реестр медицинских** включенные в **соответствии с**

 **организаций, осуществляющих настоящим Федеральным законом в**

 **деятельность в сфере обязательного единый реестр медицинских**

 **медицинского страхования (далее организаций, осуществляющих**

 **также - реестр медицинских деятельность в сфере обязательного**

 **организаций), в соответствии с медицинского страхования,**

 **настоящим Федеральным законом**: **включающий в себя сведения о**

 **медицинских организациях,**

 **подведомственных федеральным**

 **органам исполнительной власти,**

 **оказывающих медицинскую помощь,**

 **финансовое обеспечение которой**

 **осуществляется в соответствии с**

 **пунктом 11 статьи 5 настоящего**

 **Федерального закона, и реестры**

 **медицинских организаций,**

 **осуществляющих деятельность в**

 **сфере обязательного медицинского**

 **страхования по территориальным**

 **программам обязательного**

 **медицинского страхования (далее**

 **также - единый реестр медицинских**

 **организаций)**:

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 15**

 старая редакция новая редакция

 2. Медицинская организация 2. Медицинская организация

 включается в **реестр медицинских** включается в **реестр медицинских**

 **организаций** на основании **организаций, осуществляющих**

 уведомления, направляемого ею в **деятельность в сфере обязательного**

 территориальный фонд до 1 сентября **медицинского страхования по**

 года, предшествующего году, в **территориальным программам**

 котором медицинская организация **обязательного медицинского**

 намерена осуществлять деятельность **страхования (далее также - реестр**

 в сфере обязательного медицинского **медицинских организаций),** на

 страхования. Территориальный фонд основании уведомления,

 не вправе отказать медицинской направляемого ею в территориальный

 организации во включении в реестр фонд до 1 сентября года,

 медицинских организаций. Комиссией предшествующего году, в котором

 по разработке территориальной медицинская организация намерена

 программы обязательного осуществлять деятельность в сфере

 медицинского страхования в обязательного медицинского

 субъекте Российской Федерации страхования. Территориальный фонд

 могут быть установлены иные сроки не вправе отказать медицинской

 подачи уведомления вновь организации во включении в реестр

 создаваемыми медицинскими медицинских организаций. Комиссией

 организациями. Информация о сроках по разработке территориальной

 и порядке подачи уведомления о программы обязательного

 включении медицинской организации медицинского страхования в

 в реестр медицинских организаций, субъекте Российской Федерации

 осуществляющих деятельность в могут быть установлены иные сроки

 сфере обязательного медицинского подачи уведомления вновь

 страхования, размещается создаваемыми медицинскими

 территориальным фондом на своем организациями. Информация о сроках

 официальном сайте в сети и порядке подачи уведомления о

 "Интернет". включении медицинской организации

 в реестр медицинских организаций,

 осуществляющих деятельность в

 сфере обязательного медицинского

 страхования, размещается

 территориальным фондом на своем

 официальном сайте в сети

 "Интернет".

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 15 частью 2.3. См. текст** **новой редакции**

 2.3. Медицинская организация, подведомственная федеральному органу

 исполнительной власти, вправе оказывать первичную медико-санитарную

 помощь и скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую

 помощь в соответствии с территориальной программой обязательного

 медицинского страхования. Медицинская организация, подведомственная

 федеральному органу исполнительной власти, вправе оказывать

 специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь

 в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского

 страхования в случае распределения ей объемов предоставления медицинской

 помощи в соответствии с частью 10 статьи 36 настоящего Федерального

 закона.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 5 статьи 15**

 старая редакция новая редакция

 5. Медицинская организация 5. Медицинская организация

 осуществляет свою деятельность в осуществляет свою деятельность в

 сфере обязательного медицинского сфере обязательного медицинского

 страхования на основании договора страхования на основании договора

 на оказание и оплату медицинской на оказание и оплату медицинской

 помощи по обязательному помощи по обязательному

 медицинскому страхованию и не медицинскому страхованию **и (или)**

 вправе отказать застрахованным **договора на оказание и оплату**

 лицам в оказании медицинской **медицинской помощи в рамках**

 помощи в соответствии с **базовой программы обязательного**

 **территориальной программой медицинского страхования** и не

 обязательного медицинского вправе отказать застрахованным

 страхования. лицам в оказании медицинской

 помощи в соответствии с

 **программами** обязательного

 медицинского страхования.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 4 части 1 статьи 16 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 4) выбор медицинской 4) выбор медицинской

 организации из медицинских организации из медицинских

 организаций, участвующих в организаций, участвующих в

 реализации территориальной реализации программ обязательного

 программы обязательного медицинского страхования в

 медицинского страхования в соответствии с законодательством в

 соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья, в том числе

 сфере охраны здоровья; медицинской организации,

 подведомственной федеральному

 органу исполнительной власти,

 оказывающей медицинскую помощь в

 соответствии с пунктом 11 статьи 5

 настоящего Федерального закона.

 Порядок направления застрахованных

 лиц в медицинские организации,

 подведомственные федеральным

 органам исполнительной власти, для

 оказания медицинской помощи

 устанавливается уполномоченным

 федеральным органом исполнительной

 власти;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 6 части 1 статьи 16**

 старая редакция новая редакция

 6) получение от 6) получение от **Федерального**

 территориального фонда, страховой **фонда,** территориального фонда,

 медицинской организации и страховой медицинской организации

 медицинских организаций и медицинских организаций

 достоверной информации о видах, достоверной информации о видах,

 качестве и об условиях качестве и об условиях

 предоставления медицинской помощи; предоставления медицинской помощи;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 1 части 1 статьи 20**

 старая редакция новая редакция

 1) получать средства за 1) получать средства за

 оказанную медицинскую помощь на оказанную медицинскую помощь на

 основании заключенных договоров на основании заключенных договоров на

 оказание и оплату медицинской оказание и оплату медицинской

 помощи по обязательному помощи по обязательному

 медицинскому страхованию в медицинскому страхованию **и**

 соответствии с установленными **договоров на оказание и оплату**

 тарифами на оплату медицинской **медицинской помощи в рамках**

 помощи по обязательному **базовой программы обязательного**

 медицинскому страхованию (далее **медицинского страхования** в

 также - тарифы на оплату соответствии с установленными

 медицинской помощи) и в иных тарифами на оплату медицинской

 случаях, предусмотренных настоящим помощи по обязательному

 Федеральным законом; медицинскому страхованию (далее

 также - тарифы на оплату

 медицинской помощи) **по результатам**

 **контроля объемов, сроков, качества**

 **и условий предоставления**

 **медицинской помощи** и в иных

 случаях, предусмотренных настоящим

 Федеральным законом;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 2 части 1 статьи 20**

 старая редакция новая редакция

 2) обжаловать заключения 2) обжаловать заключения

 страховой медицинской организации страховой медицинской организации**,**

 и территориального фонда по оценке **Федерального фонда** и

 объемов, сроков, качества и территориального фонда по оценке

 условий предоставления медицинской объемов, сроков, качества и

 помощи в соответствии со статьей условий предоставления медицинской

 42 настоящего Федерального закона. помощи в соответствии со статьей

 42 настоящего Федерального закона.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 3 части 2 статьи 20**

 старая редакция новая редакция

 3) предоставлять страховым 3) предоставлять страховым

 медицинским организациям и медицинским организациям**,**

 территориальному фонду сведения о **Федеральному фонду** и

 застрахованном лице и об оказанной территориальному фонду сведения о

 ему медицинской помощи, застрахованном лице и об оказанной

 необходимые для проведения ему медицинской помощи,

 контроля объемов, сроков, качества необходимые для проведения

 и условий предоставления контроля объемов, сроков, качества

 медицинской помощи; и условий предоставления

 медицинской помощи;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 7 части 2 статьи 20**

 старая редакция новая редакция

 7) предоставлять застрахованным 7) предоставлять застрахованным

 лицам, страховым медицинским лицам, страховым медицинским

 организациям и территориальному организациям**, Федеральному фонду** и

 фонду сведения о режиме работы, территориальному фонду сведения о

 видах оказываемой медицинской режиме работы, видах оказываемой

 помощи, а также показателях медицинской помощи, а также

 доступности и качества медицинской показателях доступности и качества

 помощи, перечень которых медицинской помощи, перечень

 устанавливается в территориальной которых устанавливается в

 программе обязательного территориальной программе

 медицинского страхования; обязательного медицинского

 страхования;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 7.1 части 2 статьи 20**

 старая редакция новая редакция

 7.1) использовать средства 7.1) использовать средства

 нормированного страхового запаса **нормированного страхового запаса**

 территориального фонда для **Федерального фонда,** нормированного

 финансового обеспечения страхового запаса территориального

 мероприятий по организации фонда для финансового обеспечения

 дополнительного профессионального мероприятий по организации

 образования медицинских работников дополнительного профессионального

 по программам повышения образования медицинских работников

 квалификации, а также по по программам повышения

 приобретению и проведению ремонта квалификации, а также по

 медицинского оборудования в приобретению и проведению ремонта

 порядке, определяемом медицинского оборудования в

 Правительством Российской порядке, определяемом

 Федерации; Правительством Российской

 Федерации;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **части 2 статьи 26 пунктами 4 - 5. См. текст** **новой редакции**

 4) оказания застрахованным лицам медицинской помощи в соответствии с

 пунктом 11 статьи 5 настоящего Федерального закона;

 5) ведения дела по обязательному медицинскому страхованию в части

 оказания застрахованным лицам медицинской помощи в соответствии с

 пунктом 11 статьи 5 настоящего Федерального закона.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 26 частью 3.1. См. текст** **новой редакции**

 3.1. Средства нормированного страхового запаса Федерального фонда

 предоставляются Федеральным фондом получателям указанных средств,

 определенным в соответствии с порядком использования средств

 нормированного страхового запаса Федерального фонда, на основании

 соглашений, типовые формы и порядок заключения которых утверждаются

 уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 6.5 статьи 26**

 старая редакция новая редакция

 6.5. **Территориальные фонды** 6.5. **Федеральный фонд и**

 ведут раздельный учет по **территориальные фонды** ведут

 направлениям расходования средств раздельный учет по направлениям

 нормированного страхового запаса. расходования средств

 нормированного страхового запаса.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 6.6 статьи 26**

 старая редакция новая редакция

 6.6. Средства нормированного 6.6. Средства нормированного

 страхового запаса территориального страхового запаса территориального

 фонда на цели, указанные в пункте фонда на цели, указанные в пункте

 4 части 6 настоящей статьи, 4 части 6 настоящей статьи,

 предоставляются территориальным предоставляются территориальным

 фондом медицинским организациям фондом медицинским организациям

 государственной системы государственной системы

 здравоохранения и муниципальной здравоохранения и муниципальной

 системы здравоохранения, системы здравоохранения,

 **оказывающим первичную оказывающим медицинскую помощь в**

 **медико-санитарную помощь в соответствии с территориальной**

 **соответствии с территориальными программой** обязательного

 **программами** обязательного медицинского страхования. **Виды**

 медицинского страхования. **медицинских организаций, которым**

 Указанные в настоящей части **предоставляются указанные**

 средства нормированного страхового **средства, и виды оказываемой ими**

 запаса предоставляются **медицинской помощи в целях**

 соответствующим медицинским **предоставления указанных средств**

 организациям на основании **определяются уполномоченным**

 соглашения, типовая форма и **федеральным органом исполнительной**

 порядок заключения которого **власти.** Указанные в настоящей

 утверждаются уполномоченным части средства нормированного

 федеральным органом исполнительной страхового запаса предоставляются

 власти. Порядок формирования соответствующим медицинским

 средств нормированного страхового организациям на основании

 запаса, условия их предоставления соглашения, типовая форма и

 медицинским организациям и порядок порядок заключения которого

 их использования устанавливаются утверждаются уполномоченным

 уполномоченным федеральным органом федеральным органом исполнительной

 исполнительной власти. власти. Порядок формирования

 средств нормированного страхового

 запаса, условия их предоставления

 медицинским организациям и порядок

 их использования устанавливаются

 уполномоченным федеральным органом

 исполнительной власти.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 30**

 старая редакция новая редакция

 2. Тарифы на оплату медицинской 2. Тарифы на оплату медицинской

 помощи устанавливаются тарифным помощи**, за исключением тарифов на**

 соглашением, заключаемым между **оплату медицинской помощи,**

 органом исполнительной власти **оказываемой в соответствии с**

 субъекта Российской Федерации, **пунктом 11 статьи 5 настоящего**

 уполномоченным высшим **Федерального закона,**

 исполнительным органом устанавливаются тарифным

 государственной власти субъекта соглашением, заключаемым между

 Российской Федерации, органом исполнительной власти

 территориальным фондом, страховыми субъекта Российской Федерации,

 медицинскими организациями, уполномоченным высшим

 медицинскими профессиональными исполнительным органом

 некоммерческими организациями, государственной власти субъекта

 созданными в соответствии со Российской Федерации,

 статьей 76 Федерального закона от территориальным фондом, страховыми

 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об медицинскими организациями,

 основах охраны здоровья граждан в медицинскими профессиональными

 Российской Федерации", и некоммерческими организациями,

 профессиональными союзами созданными в соответствии со

 медицинских работников или их статьей 76 Федерального закона от

 объединениями (ассоциациями), 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об

 включенными в состав комиссии, основах охраны здоровья граждан в

 создаваемой в субъекте Российской Российской Федерации", и

 Федерации в соответствии с частью профессиональными союзами

 9 статьи 36 настоящего медицинских работников или их

 Федерального закона. Требования к объединениями (ассоциациями),

 структуре и содержанию указанного включенными в состав комиссии,

 тарифного соглашения создаваемой в субъекте Российской

 устанавливаются **Федеральным** Федерации в соответствии с частью

 **фондом**. 9 статьи 36 настоящего

 Федерального закона. Требования к

 структуре и содержанию указанного

 тарифного соглашения

 устанавливаются **уполномоченным**

 **федеральным органом исполнительной**

 **власти**.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 30 частью 2.2. См. текст** **новой редакции**

 2.2. Лица, виновные в нарушении требований части 2.1 настоящей статьи,

 несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской

 Федерации.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 3 статьи 30 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 3. Тарифы на оплату медицинской 3. Тарифы на оплату медицинской

 помощи в одной медицинской помощи в одной медицинской

 организации являются едиными для организации, устанавливаемые в

 всех страховых медицинских соответствии с частью 2 настоящей

 организаций, находящихся на статьи, являются едиными для всех

 территории субъекта Российской страховых медицинских организаций,

 Федерации, оплачивающих находящихся на территории субъекта

 медицинскую помощь в рамках Российской Федерации, оплачивающих

 территориальной программы медицинскую помощь в рамках

 обязательного медицинского территориальной программы

 страхования, а также в случаях, обязательного медицинского

 установленных настоящим страхования.

 Федеральным законом, - в рамках

 базовой программы обязательного

 медицинского страхования.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 30 частью 3.1. См. текст** **новой редакции**

 3.1. Порядок установления тарифов на оплату медицинской помощи,

 оказываемой в соответствии с пунктом 11 статьи 5 настоящего Федерального

 закона, устанавливается Правительством Российской Федерации в составе

 базовой программы обязательного медицинского страхования.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 1 статьи 31**

 старая редакция новая редакция

 1. Расходы, осуществленные в 1. Расходы, осуществленные в

 соответствии с настоящим соответствии с настоящим

 Федеральным законом страховой Федеральным законом страховой

 медицинской организацией, на медицинской организацией,

 оплату оказанной медицинской **Федеральным фондом,** на оплату

 помощи застрахованному лицу оказанной медицинской помощи

 вследствие причинения вреда его застрахованному лицу вследствие

 здоровью (за исключением расходов причинения вреда его здоровью (за

 на оплату медицинской помощи исключением расходов на оплату

 (первичной медико-санитарной медицинской помощи (первичной

 помощи, специализированной, в том медико-санитарной помощи,

 числе высокотехнологичной, специализированной, в том числе

 медицинской помощи) высокотехнологичной, медицинской

 застрахованному лицу помощи) застрахованному лицу

 непосредственно после непосредственно после

 произошедшего тяжелого несчастного произошедшего тяжелого несчастного

 случая на производстве (далее - случая на производстве (далее -

 медицинская помощь застрахованному медицинская помощь застрахованному

 лицу непосредственно после лицу непосредственно после

 произошедшего тяжелого несчастного произошедшего тяжелого несчастного

 случая на производстве) подлежат случая на производстве) подлежат

 возмещению лицом, причинившим вред возмещению лицом, причинившим вред

 здоровью застрахованного лица. здоровью застрахованного лица.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 31**

 старая редакция новая редакция

 2. Предъявление претензии или 2. Предъявление претензии или

 иска к лицу, причинившему вред иска к лицу, причинившему вред

 здоровью застрахованного лица, в здоровью застрахованного лица, в

 порядке возмещения расходов на порядке возмещения расходов на

 оплату оказанной медицинской оплату оказанной медицинской

 помощи страховой медицинской помощи страховой медицинской

 организацией осуществляется на организацией**, Федеральным фондом**

 основании результатов проведения осуществляется на основании

 экспертизы качества медицинской результатов проведения экспертизы

 помощи, оформленных качества медицинской помощи,

 соответствующим актом. оформленных соответствующим актом.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 3 статьи 31**

 старая редакция новая редакция

 3. Размер расходов на оплату 3. Размер расходов на оплату

 оказанной медицинской помощи оказанной медицинской помощи

 застрахованному лицу вследствие застрахованному лицу вследствие

 причинения вреда его здоровью причинения вреда его здоровью

 определяется страховой медицинской определяется страховой медицинской

 организацией на основании реестров организацией**, Федеральным фондом**

 счетов и счетов медицинской на основании реестров счетов и

 организации. счетов медицинской организации.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 4 статьи 31**

 старая редакция новая редакция

 4. Страховая медицинская 4. Страховая медицинская

 организация в дополнение к организация**, Федеральный фонд** в

 требованиям, предусмотренным дополнение к требованиям,

 частями 1 и 2 настоящей статьи, предусмотренным частями 1 и 2

 вправе предъявить лицу, настоящей статьи, вправе

 причинившему вред здоровью предъявить лицу, причинившему вред

 застрахованного лица, требование о здоровью застрахованного лица,

 возмещении своих расходов на требование о возмещении своих

 проведение дополнительной расходов на проведение

 экспертизы по установлению факта дополнительной экспертизы по

 причинения вреда здоровью установлению факта причинения

 застрахованного лица, оформление вреда здоровью застрахованного

 необходимой документации, а также лица, оформление необходимой

 о возмещении судебных издержек. документации, а также о возмещении

 судебных издержек.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 5 статьи 31**

 старая редакция новая редакция

 5. Иск о возмещении расходов на 5. Иск о возмещении расходов на

 оплату оказанной медицинской оплату оказанной медицинской

 помощи застрахованному лицу помощи застрахованному лицу

 вследствие причинения вреда его вследствие причинения вреда его

 здоровью и связанных с ними здоровью и связанных с ними

 расходов страховой медицинской расходов страховой медицинской

 организации предъявляется в организации**, Федерального фонда**

 порядке гражданского предъявляется в порядке

 судопроизводства. гражданского судопроизводства.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 8 части 8 статьи 33**

 старая редакция новая редакция

 8) определяет общие принципы 8) определяет общие принципы

 построения и функционирования построения и функционирования

 информационных систем и **порядка** информационных систем и **порядок**

 информационного взаимодействия в информационного взаимодействия в

 сфере обязательного медицинского сфере обязательного медицинского

 страхования; страхования;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 10 части 8 статьи 33 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 10) ведет единый реестр 10) ведет единый реестр

 медицинских организаций, медицинских организаций. Порядок

 осуществляющих деятельность в ведения, форма единого реестра

 сфере обязательного медицинского медицинских организаций и перечень

 страхования; содержащихся в нем сведений

 устанавливаются правилами

 обязательного медицинского

 страхования;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 11 части 8 статьи 33 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 11) ведет единый реестр 11) ведет единый реестр

 экспертов качества медицинской экспертов качества медицинской

 помощи в соответствии с порядком помощи, включающий в себя сведения

 организации и проведения контроля об экспертах качества медицинской

 объемов, сроков, качества и помощи, которая оказывается

 условий предоставления медицинской медицинскими организациями,

 помощи; подведомственными федеральным

 органам исполнительной власти, и

 финансовое обеспечение которой

 осуществляется в соответствии с

 пунктом 11 статьи 5 настоящего

 Федерального закона, и

 территориальные реестры экспертов

 качества медицинской помощи;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 9 части 7 статьи 34**

 старая редакция новая редакция

 9) ведет территориальный реестр 9) ведет территориальный реестр

 экспертов качества медицинской экспертов качества медицинской

 помощи **в соответствии с порядком** помощи;

 **организации и проведения контроля**

 **объемов, сроков, качества и**

 **условий предоставления медицинской**

 **помощи**;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **части 7 статьи 34 пунктом 13.1. См. текст** **новой редакции**

 13.1) получает от Федерального фонда данные персонифицированного

 учета сведений об оказанной застрахованным лицам медицинской помощи,

 предусмотренной пунктом 11 статьи 5 настоящего Федерального закона;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 35 частями 3.1 - 3.2. См. текст** **новой редакции**

 3.1. В базовой программе обязательного медицинского страхования

 отдельно устанавливаются нормативы объемов предоставления медицинской

 помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными

 федеральным органам исполнительной власти (специализированной, в том

 числе высокотехнологичной, в стационарных условиях и условиях дневного

 стационара), в расчете на одно застрахованное лицо, нормативы финансовых

 затрат на единицу объема предоставления указанной медицинской помощи, а

 также перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний),

 при которых указанными медицинскими организациями оказывается

 медицинская помощь.

 3.2. Объемы предоставления медицинской помощи, указанной в части 3.1

 настоящей статьи, распределяются и перераспределяются между медицинскими

 организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной

 власти, с учетом мощностей таких организаций и объемов оказываемой

 медицинской помощи за счет иных источников финансирования. Порядок

 распределения и перераспределения указанных объемов устанавливается

 Правительством Российской Федерации.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 10 статьи 36**

 старая редакция новая редакция

 10. **Объемы предоставления** 10. **Объемы предоставления и**

 **медицинской помощи, установленные финансового обеспечения**

 **территориальной программой медицинской помощи, установленные**

 **обязательного медицинского в соответствии с территориальной**

 **страхования, распределяются программой обязательного**

 **решением комиссии, указанной в медицинского страхования,**

 **части 9 настоящей статьи, между распределяются решением комиссии,**

 **страховыми медицинскими указанной в части 9 настоящей**

 **организациями и между медицинскими статьи, между медицинскими**

 **организациями исходя из организациями исходя из**

 **количества, пола и возраста количества, пола и возраста**

 **застрахованных лиц, количества застрахованных лиц, количества**

 **прикрепленных застрахованных лиц к прикрепленных застрахованных лиц к**

 **медицинским организациям, медицинским организациям,**

 **оказывающим оказывающим медицинскую помощь в**

 **амбулаторно-поликлиническую амбулаторных условиях, потребности**

 **помощь, а также потребности застрахованных лиц в медицинской**

 **застрахованных лиц в медицинской помощи, а также нормативов**

 **помощи.** Объемы предоставления **финансовых затрат на единицу**

 медицинской помощи, установленные **объема предоставления медицинской**

 территориальной программой **помощи, установленных**

 обязательного медицинского **территориальной программой**

 страхования субъекта Российской **обязательного медицинского**

 Федерации, в котором **страхования.** Объемы предоставления

 застрахованным лицам выдан полис медицинской помощи, установленные

 обязательного медицинского территориальной программой

 страхования, включают в себя обязательного медицинского

 объемы предоставления медицинской страхования субъекта Российской

 помощи данным застрахованным лицам Федерации, в котором

 за пределами территории этого застрахованным лицам выдан полис

 субъекта Российской Федерации. обязательного медицинского

 страхования, включают в себя

 объемы предоставления медицинской

 помощи данным застрахованным лицам

 за пределами территории этого

 субъекта Российской Федерации.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Статья 37 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 Статья 37. Договоры в сфере Статья 37. Договоры в сфере

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования страхования

 Право застрахованного лица на Право застрахованного лица на

 бесплатное оказание медицинской бесплатное оказание медицинской

 помощи по обязательному помощи по обязательному

 медицинскому страхованию медицинскому страхованию

 реализуется на основании реализуется на основании

 заключенных в его пользу между заключенных в его пользу в

 участниками обязательного соответствии с настоящим

 медицинского страхования договора Федеральным законом договора о

 о финансовом обеспечении финансовом обеспечении

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования и договора на оказание страхования, договора на оказание

 и оплату медицинской помощи по и оплату медицинской помощи по

 обязательному медицинскому обязательному медицинскому

 страхованию. страхованию и (или) договора на

 оказание и оплату медицинской

 помощи в рамках базовой программы

 обязательного медицинского

 страхования.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 6 части 2 статьи 38 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 6) заключение с медицинскими 6) оплата медицинским

 организациями, включенными в организациям, включенным в реестр

 реестр медицинских организаций, медицинских организаций,

 договоров на оказание и оплату медицинской помощи, оказанной

 медицинской помощи по застрахованным лицам в

 обязательному медицинскому соответствии с порядком оплаты

 страхованию; медицинской помощи по

 обязательному медицинскому

 страхованию, установленным

 правилами обязательного

 медицинского страхования;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 10 части 2 статьи 38**

 старая редакция новая редакция

 10) осуществление контроля 10) осуществление контроля

 объемов, сроков, качества и объемов, сроков, качества и

 условий предоставления медицинской условий предоставления медицинской

 помощи в медицинских организациях, помощи в медицинских организациях,

 включенных в реестр медицинских включенных в реестр медицинских

 организаций, в том числе путем организаций, в том числе путем

 проведения **медико-экономического** проведения медико-экономической

 **контроля,** медико-экономической экспертизы, экспертизы качества

 экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи, и

 медицинской помощи, и предоставление отчета о

 предоставление отчета о результатах такого контроля;

 результатах такого контроля;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 18 статьи 38**

 старая редакция новая редакция

 18. Территориальный фонд 18. Территориальный фонд

 предоставляет страховой предоставляет страховой

 медицинской организации средства, медицинской организации средства,

 предназначенные на расходы на предназначенные на расходы на

 ведение дела по обязательному ведение дела по обязательному

 медицинскому страхованию в медицинскому страхованию в

 соответствии с нормативом, соответствии с нормативом,

 предусмотренным договором о предусмотренным договором о

 финансовом обеспечении финансовом обеспечении

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования, **в размере не менее** страхования, **в размере не менее**

 **одного процента и не более двух 0,8 процента и не более 1,1**

 **процентов** от суммы средств, **процента** от суммы средств,

 поступивших в страховую поступивших в страховую

 медицинскую организацию по медицинскую организацию по

 дифференцированным подушевым дифференцированным подушевым

 нормативам. Норматив расходов на нормативам. Норматив расходов на

 ведение дела по обязательному ведение дела по обязательному

 медицинскому страхованию медицинскому страхованию

 устанавливается законом о бюджете устанавливается законом о бюджете

 территориального фонда в едином территориального фонда в едином

 размере для всех страховых размере для всех страховых

 медицинских организаций, медицинских организаций,

 участвующих в реализации участвующих в реализации

 территориальной программы территориальной программы

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования в субъекте Российской страхования в субъекте Российской

 Федерации. Федерации.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 1 статьи 39**

 старая редакция новая редакция

 1. Договор на оказание и оплату 1. Договор на оказание и оплату

 медицинской помощи по медицинской помощи по

 обязательному медицинскому обязательному медицинскому

 страхованию заключается между страхованию заключается между

 медицинской организацией, медицинской организацией,

 включенной в реестр медицинских включенной в реестр медицинских

 организаций, которые участвуют в организаций, которые участвуют в

 реализации территориальной реализации территориальной

 программы обязательного программы обязательного

 медицинского страхования и которым медицинского страхования и которым

 решением комиссии по разработке решением комиссии по разработке

 территориальной программы территориальной программы

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования установлен объем страхования установлен объем

 предоставления медицинской помощи, предоставления медицинской помощи,

 подлежащий оплате за счет средств подлежащий оплате за счет средств

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования, и страховой страхования, **территориальным**

 медицинской организацией, **фондом** и страховой медицинской

 участвующей в реализации организацией, участвующей в

 территориальной программы реализации территориальной

 обязательного медицинского программы обязательного

 страхования, в установленном медицинского страхования, в

 настоящим Федеральным законом установленном настоящим

 порядке. Федеральным законом порядке.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 2 статьи 39 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 2. По договору на оказание и 2. По договору на оказание и

 оплату медицинской помощи по оплату медицинской помощи по

 обязательному медицинскому обязательному медицинскому

 страхованию медицинская страхованию медицинская

 организация обязуется оказать организация обязуется:

 медицинскую помощь застрахованному 1) оказать медицинскую помощь

 лицу в рамках территориальной застрахованному лицу в

 программы обязательного соответствии с территориальной

 медицинского страхования, а программой обязательного

 страховая медицинская организация медицинского страхования и в

 обязуется оплатить медицинскую рамках объемов предоставления и

 помощь, оказанную в соответствии с финансового обеспечения

 территориальной программой медицинской помощи, распределенных

 обязательного медицинского медицинской организации решением

 страхования. комиссии, указанной в части 9

 статьи 36 настоящего Федерального

 закона, в случае, если медицинская

 помощь оказывается в пределах

 территории субъекта Российской

 Федерации, в котором

 застрахованному лицу выдан полис

 обязательного медицинского

 страхования;

 2) оказать медицинскую помощь

 застрахованному лицу в рамках

 базовой программы обязательного

 медицинского страхования в случае,

 если медицинская помощь

 оказывается за пределами

 территории субъекта Российской

 Федерации, в котором

 застрахованному лицу выдан полис

 обязательного медицинского

 страхования.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 39 частью 2.1. См. текст** **новой редакции**

 2.1. В случае, предусмотренном пунктом 1 части 2 настоящей статьи,

 медицинская помощь оплачивается страховой медицинской организацией, а в

 случае, предусмотренном пунктом 2 части 2 настоящей статьи, -

 территориальным фондом.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 39 частью 4.1. См. текст** **новой редакции**

 4.1. В договоре на оказание и оплату медицинской помощи по

 обязательному медицинскому страхованию должны содержаться положения,

 предусматривающие обязанность территориального фонда проводить

 медико-экономический контроль.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 6 статьи 39 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 6. Оплата медицинской помощи, 6. Оплата медицинской помощи,

 оказанной застрахованному лицу, на оказанной застрахованному лицу по

 основании предоставленных договору на оказание и оплату

 медицинской организацией реестров медицинской помощи по

 счетов и счетов на оплату обязательному медицинскому

 медицинской помощи в пределах страхованию, осуществляется по

 объемов предоставления медицинской тарифам на оплату медицинской

 помощи, установленных решением помощи, установленным в

 комиссии по разработке соответствии с частью 2 статьи 30

 территориальной программы настоящего Федерального закона, по

 обязательного медицинского результатам контроля объемов,

 страхования, осуществляется по сроков, качества и условий

 тарифам на оплату медицинской предоставления медицинской помощи

 помощи и в соответствии с порядком и в соответствии с порядком оплаты

 оплаты медицинской помощи по медицинской помощи по

 обязательному медицинскому обязательному медицинскому

 страхованию, установленным страхованию, установленным

 правилами обязательного правилами обязательного

 медицинского страхования. медицинского страхования, на

 основании представленных

 медицинской организацией реестров

 счетов и счетов на оплату

 медицинской помощи.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **главы 8 статьей 39.1. См. текст** **новой редакции**

 В связи с большим объемом введенной структурной единицы в данном

 обзоре ее текст не приводится.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 1 статьи 40 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 1. Контроль объемов, сроков, 1. Контроль объемов, сроков,

 качества и условий предоставления качества и условий предоставления

 медицинской помощи медицинскими медицинской помощи медицинскими

 организациями в объеме и на организациями в объеме и на

 условиях, которые установлены условиях, которые установлены

 территориальной программой программами обязательного

 обязательного медицинского медицинского страхования,

 страхования и договором на договором на оказание и оплату

 оказание и оплату медицинской медицинской помощи по

 помощи по обязательному обязательному медицинскому

 медицинскому страхованию, страхованию и договором на

 проводится в соответствии с оказание и оплату медицинской

 порядком организации и проведения помощи в рамках базовой программы

 контроля объемов, сроков, качества обязательного медицинского

 и условий предоставления страхования, проводится в

 медицинской помощи, установленным соответствии с порядком проведения

 Федеральным фондом. контроля объемов, сроков, качества

 и условий предоставления

 медицинской помощи,

 устанавливающим в том числе формы

 его проведения, его

 продолжительность, периодичность,

 утвержденным уполномоченным

 федеральным органом исполнительной

 власти.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 3 статьи 40 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 3. Медико-экономический 3. Медико-экономический

 контроль - установление контроль - установление

 соответствия сведений об объемах соответствия сведений об объемах и

 оказанной медицинской помощи стоимости оказанной застрахованным

 застрахованным лицам на основании лицам медицинской помощи на

 предоставленных к оплате основании представленных к оплате

 медицинской организацией реестров медицинской организацией реестров

 счетов условиям договоров на счетов условиям договоров на

 оказание и оплату медицинской оказание и оплату медицинской

 помощи по обязательному помощи по обязательному

 медицинскому страхованию, медицинскому страхованию или

 территориальной программе договоров на оказание и оплату

 обязательного медицинского медицинской помощи в рамках

 страхования, способам оплаты базовой программы обязательного

 медицинской помощи и тарифам на медицинского страхования,

 оплату медицинской помощи. программам обязательного

 медицинского страхования, объемам

 предоставления и финансового

 обеспечения медицинской помощи,

 способам оплаты медицинской помощи

 и тарифам на оплату медицинской

 помощи.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 7 статьи 40**

 старая редакция новая редакция

 7. Экспертиза качества 7. Экспертиза качества

 медицинской помощи проводится медицинской помощи проводится

 экспертом качества медицинской экспертом качества медицинской

 помощи, **включенным в** помощи, **включенным в единый реестр**

 **территориальный реестр** экспертов экспертов качества медицинской

 качества медицинской помощи. помощи. Экспертом качества

 Экспертом качества медицинской медицинской помощи является врач -

 помощи является врач - специалист, специалист, имеющий высшее

 имеющий высшее образование, образование, свидетельство об

 свидетельство об аккредитации аккредитации специалиста или

 специалиста или сертификат сертификат специалиста, стаж

 специалиста, стаж работы по работы по соответствующей

 соответствующей врачебной врачебной специальности не менее

 специальности не менее 10 лет и 10 лет и прошедший подготовку по

 прошедший подготовку по вопросам вопросам экспертной деятельности в

 экспертной деятельности в сфере сфере обязательного медицинского

 обязательного медицинского страхования. Федеральный фонд,

 страхования. Федеральный фонд, территориальный фонд, страховая

 территориальный фонд, страховая медицинская организация для

 медицинская организация для организации и проведения

 организации и проведения экспертизы качества медицинской

 экспертизы качества медицинской помощи поручают проведение

 помощи поручают проведение указанной экспертизы эксперту

 указанной экспертизы эксперту качества медицинской помощи из

 качества медицинской помощи из числа экспертов качества

 числа экспертов качества медицинской помощи, **включенных в**

 медицинской помощи, **включенных в единый реестр** экспертов качества

 **территориальные реестры** экспертов медицинской помощи.

 качества медицинской помощи.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 7.1 статьи 40**

 старая редакция новая редакция

 7.1. **Территориальный реестр** 7.1. **Единый реестр** экспертов

 экспертов качества медицинской качества медицинской помощи

 помощи содержит сведения об содержит сведения об экспертах

 экспертах качества медицинской качества медицинской помощи, в том

 помощи, в том числе фамилию, имя, числе фамилию, имя, отчество,

 отчество, специальность, стаж специальность, стаж работы по

 работы по специальности, и иные специальности, и иные сведения,

 сведения, предусмотренные порядком предусмотренные порядком ведения

 ведения территориального реестра территориального реестра экспертов

 экспертов качества медицинской качества медицинской помощи.

 помощи. **Порядок ведения Порядок ведения единого реестра**

 **территориального реестра экспертов экспертов качества медицинской**

 **качества медицинской помощи помощи устанавливается**

 **территориальным фондом, в том уполномоченным федеральным органом**

 **числе размещение указанного исполнительной власти.**

 **реестра на официальном сайте**

 **территориального фонда в сети**

 **"Интернет", устанавливается**

 **Федеральным фондом.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 9 статьи 40**

 старая редакция новая редакция

 9. Результаты 9. Результаты

 медико-экономического контроля, медико-экономического контроля,

 медико-экономической экспертизы, медико-экономической экспертизы,

 экспертизы качества медицинской экспертизы качества медицинской

 помощи оформляются помощи оформляются

 соответствующими **актами** по формам, соответствующими **заключениями** по

 установленным Федеральным фондом. формам, установленным Федеральным

 фондом.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 11 статьи 40**

 старая редакция новая редакция

 11. Территориальный фонд в 11. Территориальный фонд в

 порядке, установленном **Федеральным** порядке, установленном

 **фондом**, вправе осуществлять **уполномоченным федеральным органом**

 контроль за деятельностью **исполнительной власти**, вправе

 страховых медицинских организаций осуществлять контроль за

 путем организации контроля деятельностью страховых

 объемов, сроков, качества и медицинских организаций путем

 условий предоставления медицинской организации контроля объемов,

 помощи, проводить сроков, качества и условий

 медико-экономический контроль, предоставления медицинской помощи,

 медико-экономическую экспертизу, проводить медико-экономический

 экспертизу качества медицинской контроль, медико-экономическую

 помощи, в том числе повторно, а экспертизу, экспертизу качества

 также контроль за использованием медицинской помощи, в том числе

 средств обязательного медицинского повторно, а также контроль за

 страхования страховыми использованием средств

 медицинскими организациями и обязательного медицинского

 медицинскими организациями. страхования страховыми

 Территориальный фонд по месту медицинскими организациями и

 оказания медицинской помощи медицинскими организациями.

 проводит медико-экономический Территориальный фонд по месту

 контроль, медико-экономическую оказания медицинской помощи

 экспертизу, экспертизу качества проводит медико-экономический

 медицинской помощи в случае, если контроль, медико-экономическую

 медицинская помощь оказана экспертизу, экспертизу качества

 застрахованным лицам за пределами медицинской помощи в случае, если

 территории субъекта Российской медицинская помощь оказана

 Федерации, в котором выдан полис застрахованным лицам за пределами

 обязательного медицинского территории субъекта Российской

 страхования. Эксперты Федерации, в котором выдан полис

 территориального фонда должны обязательного медицинского

 соответствовать требованиям, страхования. Эксперты

 установленным частями 5 и 7 территориального фонда должны

 настоящей статьи. соответствовать требованиям,

 установленным частями 5 и 7

 настоящей статьи.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 12 статьи 40**

 старая редакция новая редакция

 12. По результатам контроля 12. По результатам контроля

 объемов, сроков, качества и объемов, сроков, качества и

 условий предоставления медицинской условий предоставления медицинской

 помощи **территориальный фонд и** помощи **Федеральный фонд,**

 **(или) страховая медицинская территориальный фонд и (или)**

 **организация в порядке, страховая медицинская организация**

 **установленном Федеральным фондом**, **в порядке, установленном**

 информируют застрахованных лиц о **уполномоченным федеральным органом**

 выявленных нарушениях при оказании **исполнительной власти**, информируют

 им медицинской помощи в застрахованных лиц о выявленных

 соответствии с территориальной нарушениях при оказании им

 программой обязательного медицинской помощи в соответствии

 медицинского страхования. с территориальной программой

 обязательного медицинского

 страхования.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 1 статьи 41**

 старая редакция новая редакция

 1. Сумма, не подлежащая оплате 1. Сумма, не подлежащая оплате

 по результатам по результатам

 медико-экономического контроля, медико-экономического контроля,

 медико-экономической экспертизы, медико-экономической экспертизы,

 экспертизы качества медицинской экспертизы качества медицинской

 помощи, удерживается из объема помощи, удерживается из объема

 средств, предусмотренных для средств, предусмотренных для

 оплаты медицинской помощи, оплаты медицинской помощи,

 оказанной медицинскими оказанной медицинскими

 организациями, или подлежит организациями, или подлежит

 возврату в страховую медицинскую возврату в страховую медицинскую

 организацию в соответствии с организацию**, Федеральный фонд** в

 договором на оказание и оплату соответствии с договором на

 медицинской помощи по оказание и оплату медицинской

 обязательному медицинскому помощи по обязательному

 страхованию, перечнем оснований медицинскому страхованию,

 для отказа в оплате медицинской **договором на оказание и оплату**

 помощи либо уменьшению оплаты **медицинской помощи в рамках**

 медицинской помощи в соответствии **базовой программы обязательного**

 с порядком организации и **медицинского страхования,** перечнем

 проведения контроля объемов, оснований для отказа в оплате

 сроков, качества и условий медицинской помощи либо уменьшению

 предоставления медицинской помощи. оплаты медицинской помощи в

 соответствии с порядком

 организации и проведения контроля

 объемов, сроков, качества и

 условий предоставления медицинской

 помощи.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 41**

 старая редакция новая редакция

 2. **Взаимные обязательства** 2. **Взаимные обязательства**

 **медицинских организаций и медицинских организаций, страховых**

 **страховых медицинских организаций, медицинских организаций и**

 следствием которых является **Федерального фонда,** следствием

 возможность неоплаты или неполной которых является возможность

 оплаты затрат на оказание неоплаты или неполной оплаты

 медицинской помощи, а также уплаты затрат на оказание медицинской

 медицинской организацией штрафов помощи, а также уплаты медицинской

 за неоказание, несвоевременное организацией штрафов за

 оказание либо оказание медицинской неоказание, несвоевременное

 помощи ненадлежащего качества, оказание либо оказание медицинской

 предусматриваются заключенным помощи ненадлежащего качества,

 между ними договором на оказание и предусматриваются заключенным

 оплату медицинской помощи по между ними договором на оказание и

 обязательному медицинскому оплату медицинской помощи по

 страхованию и порядком оплаты обязательному медицинскому

 медицинской помощи по страхованию**, договором на оказание**

 обязательному медицинскому **и оплату медицинской помощи в**

 страхованию, включающим в себя **рамках базовой программы**

 методику исчисления размеров **обязательного медицинского**

 неполной оплаты затрат на оказание **страхования** и порядком оплаты

 медицинской помощи, указанных медицинской помощи по

 штрафов и установленным правилами обязательному медицинскому

 обязательного медицинского страхованию, включающим в себя

 страхования. Размеры неоплаты, методику исчисления размеров

 неполной оплаты затрат на оказание неполной оплаты затрат на оказание

 медицинской помощи и штрафов, медицинской помощи, указанных

 исчисленных и установленных в штрафов и установленным правилами

 соответствии с настоящей частью, обязательного медицинского

 указываются в тарифном соглашении, страхования. Размеры неоплаты,

 заключаемом в соответствии с неполной оплаты затрат на оказание

 частью 2 статьи 30 настоящего медицинской помощи и штрафов,

 Федерального закона. исчисленных и установленных в

 соответствии с настоящей частью,

 указываются в тарифном соглашении,

 заключаемом в соответствии с

 частью 2 статьи 30 настоящего

 Федерального закона.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **наименования статьи 42**

 старая редакция новая редакция

 Статья 42. Обжалование Статья 42. Обжалование

 заключений страховой медицинской заключений страховой медицинской

 организации по оценке контроля организации **и Федерального фонда,**

 объемов, сроков, качества и **заключений и решений**

 условий предоставления медицинской **территориального фонда** по оценке

 помощи контроля объемов, сроков, качества

 и условий предоставления

 медицинской помощи

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 1 статьи 42**

 старая редакция новая редакция

 1. Медицинская организация в 1. Медицинская организация в

 течение 15 рабочих дней со дня течение 15 рабочих дней со дня

 получения актов страховой получения актов страховой

 медицинской организации вправе медицинской организации вправе

 обжаловать заключение страховой обжаловать заключение страховой

 медицинской организации при медицинской организации при

 наличии разногласий по результатам наличии разногласий по результатам

 **медико-экономического контроля,** медико-экономической экспертизы и

 медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской

 экспертизы качества медицинской помощи путем направления претензии

 помощи путем направления претензии в территориальный фонд.

 в территориальный фонд.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 3 статьи 42**

 старая редакция новая редакция

 3. Территориальный фонд в 3. Территориальный фонд в

 течение 30 рабочих дней со дня течение 30 рабочих дней со дня

 поступления претензии поступления претензии

 рассматривает поступившие от рассматривает поступившие от

 медицинской организации материалы медицинской организации материалы

 и организует проведение повторных и организует проведение повторных

 **медико-экономического контроля,** медико-экономической экспертизы и

 медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской

 экспертизы качества медицинской помощи.

 помощи.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 4 статьи 42**

 старая редакция новая редакция

 4. Повторные 4. Повторные

 **медико-экономический контроль,** медико-экономическая экспертиза и

 медико-экономическая экспертиза и экспертиза качества медицинской

 экспертиза качества медицинской помощи проводятся экспертами,

 помощи проводятся экспертами, назначенными территориальным

 назначенными территориальным фондом, и оформляются решением

 фондом, и оформляются решением территориального фонда.

 территориального фонда.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 5 статьи 42 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 5. При несогласии медицинской 5. При несогласии медицинской

 организации с решением организации с заключением

 территориального фонда она вправе Федерального фонда или с решением

 обжаловать это решение в судебном или заключением территориального

 порядке. фонда она вправе обжаловать это

 заключение или решение в судебном

 порядке.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьей 44.1. См. текст** **новой редакции**

 В связи с большим объемом введенной структурной единицы в данном

 обзоре ее текст не приводится.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **наименование статьи 47**

 старая редакция новая редакция

 Статья 47. Взаимодействие Статья 47. Взаимодействие

 медицинской организации с медицинской организации с

 территориальным фондом и страховой **Федеральным фондом,**

 медицинской организацией при территориальным фондом и страховой

 ведении персонифицированного учета медицинской организацией при

 сведений о медицинской помощи, ведении персонифицированного учета

 оказанной застрахованным лицам сведений о медицинской помощи,

 оказанной застрахованным лицам

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 1 статьи 47**

 старая редакция новая редакция

 1. Медицинские организации 1. Медицинские организации

 предоставляют сведения о предоставляют сведения о

 медицинской помощи, оказанной медицинской помощи, оказанной

 застрахованным лицам, застрахованным лицам,

 предусмотренные пунктами 1 - 13 предусмотренные пунктами 1 - 13

 части 4 статьи 44 настоящего части 4 статьи 44 настоящего

 Федерального закона, в Федерального закона, в **Федеральный**

 территориальный фонд и страховую **фонд,** территориальный фонд и

 медицинскую организацию в страховую медицинскую организацию

 соответствии с порядком ведения в соответствии с порядком ведения

 персонифицированного учета, персонифицированного учета,

 установленным уполномоченным установленным уполномоченным

 федеральным органом исполнительной федеральным органом исполнительной

 власти. власти.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 47**

 старая редакция новая редакция

 2. Данные персонифицированного 2. Данные персонифицированного

 учета сведений о медицинской учета сведений о медицинской

 помощи, оказанной застрахованным помощи, оказанной застрахованным

 лицам, предоставляются лицам, предоставляются

 медицинскими организациями в медицинскими организациями в

 страховые медицинские организации страховые медицинские организации

 в объеме и сроки, которые **и Федеральный фонд** в объеме и

 установлены договором на оказание сроки, которые установлены

 и оплату медицинской помощи по договором на оказание и оплату

 обязательному медицинскому медицинской помощи по

 страхованию. обязательному медицинскому

 страхованию **или договором на**

 **оказание и оплату медицинской**

 **помощи в рамках базовой программы**

 **обязательного медицинского**

 **страхования**.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 3 статьи 47**

 старая редакция новая редакция

 3. Страховые медицинские 3. Страховые медицинские

 организации и медицинские организации и медицинские

 организации в соответствии с организации в соответствии с

 правилами организации правилами организации

 государственного архивного дела государственного архивного дела

 хранят копии документов на хранят копии документов на

 бумажном и электронном носителях, бумажном и электронном носителях,

 содержащих сведения, указанные в содержащих сведения, указанные в

 части 1 настоящей статьи и части 1 настоящей статьи и

 предоставляемые в территориальный предоставляемые в **Федеральный фонд**

 фонд для ведения **или** территориальный фонд для

 персонифицированного учета. ведения персонифицированного

 учета.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 4 статьи 47**

 старая редакция новая редакция

 4. Медицинские организации, 4. Медицинские организации,

 страховые медицинские организации страховые медицинские организации**,**

 и территориальные фонды определяют **Федеральный фонд** и территориальные

 работников, допущенных к работе с фонды определяют работников,

 данными персонифицированного учета допущенных к работе с данными

 сведений о медицинской помощи, персонифицированного учета

 оказанной застрахованным лицам, и сведений о медицинской помощи,

 обеспечивают их конфиденциальность оказанной застрахованным лицам, и

 в соответствии с установленными обеспечивают их конфиденциальность

 законодательством Российской в соответствии с установленными

 Федерации требованиями по защите законодательством Российской

 персональных данных. Федерации требованиями по защите

 персональных данных.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 47 частью 7. См. текст** **новой редакции**

 7. Федеральный фонд ежемесячно предоставляет в территориальный фонд

 данные персонифицированного учета сведений о медицинской помощи,

 оказанной застрахованным лицам в соответствии с пунктом 11 статьи 5

 настоящего Федерального закона, в порядке, установленном уполномоченным

 федеральным органом исполнительной власти.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 27 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 27. В 2020 - **2022** годах в 27. В 2020 - **2023** годах в

 соответствии с федеральным законом соответствии с федеральным законом

 о бюджете Федерального фонда на о бюджете Федерального фонда на

 очередной финансовый год и на очередной финансовый год и на

 плановый период из бюджета плановый период из бюджета

 Федерального фонда в бюджеты Федерального фонда в бюджеты

 территориальных фондов в территориальных фондов в

 установленном Правительством установленном Правительством

 Российской Федерации порядке Российской Федерации порядке

 предоставляются межбюджетные предоставляются межбюджетные

 трансферты для формирования трансферты для формирования

 нормированного страхового запаса нормированного страхового запаса

 территориального фонда на цели, территориального фонда на цели,

 указанные в пункте 4 части 6 указанные в пункте 4 части 6

 статьи 26 настоящего Федерального статьи 26 настоящего Федерального

 закона. закона.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 28 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 28. В 2020 - **2022** годах в 28. В 2020 - **2023** годах в

 соответствии с федеральным законом соответствии с федеральным законом

 о бюджете Федерального фонда на о бюджете Федерального фонда на

 очередной финансовый год и на очередной финансовый год и на

 плановый период из бюджета плановый период из бюджета

 Федерального фонда в бюджеты Федерального фонда в бюджеты

 территориальных фондов территориальных фондов

 предоставляются межбюджетные предоставляются межбюджетные

 трансферты для осуществления трансферты для осуществления

 денежных выплат стимулирующего денежных выплат стимулирующего

 характера медицинским работникам характера медицинским работникам

 за выявление онкологических за выявление онкологических

 заболеваний в ходе проведения заболеваний в ходе проведения

 диспансеризации и профилактических диспансеризации и профилактических

 медицинских осмотров населения. медицинских осмотров населения.

 Порядок и условия предоставления Порядок и условия предоставления

 данных межбюджетных трансфертов, в данных межбюджетных трансфертов, в

 том числе порядок осуществления том числе порядок осуществления

 указанных в настоящей части указанных в настоящей части

 денежных выплат и их размер, денежных выплат и их размер,

 устанавливаются Правительством устанавливаются Правительством

 Российской Федерации. Российской Федерации.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 08.12.2020**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральными законами от 08.12.2020 N 429-ФЗ, N 430-ФЗ, вступающих в силу с 08.12.2020. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 2 частью 2.1. См. текст** **новой редакции**

 2.1. Решения межгосударственных органов, принятые на основании

 положений международных договоров Российской Федерации в их истолковании,

 противоречащем Конституции Российской Федерации, не подлежат исполнению в

 Российской Федерации. Такое противоречие может быть установлено в

 порядке, определенном федеральным конституционным законом.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 15 частью 2.2. См. текст** **новой редакции**

 2.2. Медицинская организация, подведомственная федеральному органу

 исполнительной власти, вправе до 1 сентября года, предшествующего году, в

 котором медицинская организация намерена осуществлять деятельность в

 сфере обязательного медицинского страхования (для 2021 года - по 25

 декабря 2020 года включительно), направить в Федеральный фонд заявку на

 распределение ей объемов предоставления медицинской помощи, финансовое

 обеспечение которой осуществляется в соответствии с пунктом 11 статьи 5

 настоящего Федерального закона. Форма указанной заявки и порядок ее

 подачи устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной

 власти. Медицинская организация, подведомственная федеральному органу

 исполнительной власти, подавшая такую заявку, включается Федеральным

 фондом в единый реестр медицинских организаций.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 24.04.2020**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 24.04.2020 N 147-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 3 части 1 статьи 7 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 3) осуществляет в установленном 3) осуществляет контроль за

 им порядке контроль и надзор за эффективностью и качеством

 полнотой и качеством осуществления осуществления органами

 органами государственной власти государственной власти субъектов

 субъектов Российской Федерации Российской Федерации переданных

 переданных полномочий с правом полномочий с правом направления

 проведения проверок и выдачи обязательных для исполнения

 обязательных для исполнения предписаний об устранении

 предписаний: выявленных нарушений, а также о

 а) об устранении выявленных привлечении к дисциплинарной

 нарушений; ответственности должностных лиц

 б) о привлечении к органов государственной власти

 установленной законодательством субъектов Российской Федерации и

 Российской Федерации территориальных фондов за

 ответственности должностных лиц неисполнение или ненадлежащее

 органов государственной власти исполнение переданных полномочий.

 субъектов Российской Федерации и Порядок осуществления контроля за

 территориальных фондов; эффективностью и качеством

 осуществления переданных

 полномочий утверждается

 уполномоченным федеральным органом

 исполнительной власти в

 соответствии с правилами,

 устанавливаемыми Правительством

 Российской Федерации;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 01.04.2020**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 01.04.2020 N 98-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 15 частью 2.1. См. текст** **новой редакции**

 2.1. В условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы

 распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих,

 высшее должностное лицо субъекта Российской Федерации (руководитель

 высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской

 Федерации) вправе установить срок подачи уведомления о включении

 медицинской организации в реестр медицинских организаций, осуществляющих

 деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, отличный от

 предусмотренного частью 2 настоящей статьи. Информация о сроках и порядке

 подачи указанного уведомления размещается территориальным фондом на своем

 официальном сайте в сети "Интернет".

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **части 4 статьи 26 пунктом 6.1. См. текст** **новой редакции**

 6.1) межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта

 Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются

 средства федерального бюджета, предоставляемые субъекту Российской

 Федерации на дополнительное финансовое обеспечение медицинских

 организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении

 угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для

 окружающих;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **части 6 статьи 26 пунктом 5. См. текст** **новой редакции**

 5) для финансового обеспечения мер по компенсации медицинским

 организациям недополученных доходов в связи с сокращением объемов

 медицинской помощи, установленных территориальной программой

 обязательного медицинского страхования, в условиях чрезвычайной ситуации

 и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний,

 представляющих опасность для окружающих.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 26 частью 6.7. См. текст** **новой редакции**

 6.7. Средства нормированного страхового запаса территориального фонда

 на цели, указанные в пункте 5 части 6 настоящей статьи, предоставляются

 территориальным фондом медицинским организациям, оказывающим медицинскую

 помощь в соответствии с территориальными программами обязательного

 медицинского страхования, включенным в перечень, утверждаемый высшим

 должностным лицом субъекта Российской Федерации (руководителем высшего

 исполнительного органа государственной власти субъекта Российской

 Федерации). Указанные средства предоставляются медицинским организациям

 на основании соглашения, типовая форма и порядок заключения которого

 утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 35 частью 8.1. См. текст** **новой редакции**

 8.1. В условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы

 распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих,

 Правительство Российской Федерации вправе установить особенности

 реализации базовой программы обязательного медицинского страхования.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 28.01.2020**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 28.01.2020 N 3-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 5 части 4 статьи 28 -** **исключен****. См. текст** **старой редакции**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 02.12.2019**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 02.12.2019 N 399-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 6.4 статьи 26**

 старая редакция новая редакция

 6.4. Общий размер средств 6.4. Общий размер средств

 нормированного страхового запаса нормированного страхового запаса

 территориального фонда и цели их территориального фонда и цели их

 использования устанавливаются использования устанавливаются

 законом о бюджете территориального законом о бюджете территориального

 фонда в соответствии с порядком фонда в соответствии с порядком

 использования средств использования средств

 нормированного страхового запаса нормированного страхового запаса

 территориального фонда, территориального фонда,

 установленным Федеральным фондом. установленным Федеральным фондом.

 Размер средств нормированного Размер средств нормированного

 страхового запаса территориального страхового запаса территориального

 фонда **(без учета средств,** фонда**, указанных в пункте 1 части**

 **указанных в пунктах 2 и 3 части 6 6 настоящей статьи,** не должен

 **настоящей статьи)** не должен превышать среднемесячный размер

 превышать среднемесячный размер планируемых поступлений средств

 планируемых поступлений средств территориального фонда на

 территориального фонда на очередной год.

 очередной год.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 2 части 1 статьи 50.1 -** **исключен****. См. текст** **старой редакции**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 3 статьи 50.1 -** **исключена****. См. текст** **старой редакции**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 7 статьи 50.1 -** **исключена****. См. текст** **старой редакции**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 12 статьи 50.1**

 старая редакция новая редакция

 12. Контроль за использованием 12. Контроль за использованием

 средств на цели, предусмотренные средств на цели, предусмотренные

 пунктом 1 части 1 настоящей пунктом 1 части 1 настоящей

 статьи, осуществляется Федеральным статьи, осуществляется Федеральным

 фондом и федеральными органами фондом и федеральными органами

 исполнительной власти, исполнительной власти,

 осуществляющими функции и осуществляющими функции и

 полномочия учредителя в отношении полномочия учредителя в отношении

 федеральных государственных федеральных государственных

 учреждений. **Контроль за** учреждений.

 **использованием средств на цели,**

 **предусмотренные пунктом 2 части 1**

 **настоящей статьи, осуществляется**

 **Федеральным фондом,**

 **территориальными фондами и**

 **исполнительными органами**

 **государственной власти субъектов**

 **Российской Федерации,**

 **осуществляющими функции и**

 **полномочия учредителя в отношении**

 **государственных учреждений**

 **субъектов Российской Федерации.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 51 частями 27 - 28. См. текст** **новой редакции**

 27. В 2020 - 2022 годах в соответствии с федеральным законом о

 бюджете Федерального фонда на очередной финансовый год и на плановый

 период из бюджета Федерального фонда в бюджеты территориальных фондов в

 установленном Правительством Российской Федерации порядке

 предоставляются межбюджетные трансферты для формирования нормированного

 страхового запаса территориального фонда на цели, указанные в пункте 4

 части 6 статьи 26 настоящего Федерального закона.

 28. В 2020 - 2022 годах в соответствии с федеральным законом о

 бюджете Федерального фонда на очередной финансовый год и на плановый

 период из бюджета Федерального фонда в бюджеты территориальных фондов

 предоставляются межбюджетные трансферты для осуществления денежных

 выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление

 онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и

 профилактических медицинских осмотров населения. Порядок и условия

 предоставления данных межбюджетных трансфертов, в том числе порядок

 осуществления указанных в настоящей части денежных выплат и их размер,

 устанавливаются Правительством Российской Федерации.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 26.07.2019**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 26.07.2019 N 204-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 51 частями 8.2 - 8.3. См. текст** **новой редакции**

 8.2. Объем субвенции из бюджета Федерального фонда, предоставляемой в

 2019 году бюджету территориального фонда города Байконура, определяется в

 соответствии с установленными Правительством Российской Федерации

 порядком и условиями распределения и предоставления субвенций из бюджета

 Федерального фонда бюджетам территориальных фондов исходя из численности

 застрахованных лиц в городе Байконуре на 1 января 2019 года.

 8.3. Годовой объем бюджетных ассигнований, предусмотренных в 2019 году

 в бюджете города Байконура на обязательное медицинское страхование

 неработающего населения, определяется исходя из численности неработающих

 застрахованных лиц на 1 января 2019 года в городе Байконуре и тарифа

 страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего

 населения в городе Байконуре.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 06.02.2019**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 06.02.2019 N 6-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 2 части 1 статьи 10 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 2) самостоятельно 2) самостоятельно

 обеспечивающие себя работой обеспечивающие себя работой:

 (индивидуальные предприниматели, индивидуальные предприниматели,

 занимающиеся частной практикой адвокаты, медиаторы, нотариусы,

 нотариусы, адвокаты, арбитражные занимающиеся частной практикой,

 управляющие, физические лица, арбитражные управляющие, оценщики,

 применяющие специальный налоговый патентные поверенные, физические

 режим "Налог на профессиональный лица, применяющие специальный

 доход"); налоговый режим "Налог на

 профессиональный доход",

 физические лица, поставленные на

 учет налоговыми органами в

 соответствии с пунктом 7.3 статьи

 83 Налогового кодекса Российской

 Федерации, и иные лица,

 занимающиеся в установленном

 законодательством Российской

 Федерации порядке частной

 практикой;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 2 части 1 статьи 11 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 2) индивидуальные 2) индивидуальные

 предприниматели, занимающиеся предприниматели, адвокаты,

 частной практикой нотариусы, медиаторы, нотариусы, занимающиеся

 адвокаты, арбитражные управляющие, частной практикой, арбитражные

 физические лица, применяющие управляющие, оценщики, патентные

 специальный налоговый режим "Налог поверенные, физические лица,

 на профессиональный доход". применяющие специальный налоговый

 режим "Налог на профессиональный

 доход", и иные лица, занимающиеся

 в установленном законодательством

 Российской Федерации порядке

 частной практикой.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 51 частями 25 - 26. См. текст** **новой редакции**

 25. В 2020 и 2021 годах за счет предоставляемых из федерального

 бюджета бюджету Федерального фонда межбюджетных трансфертов

 компенсируются выпадающие доходы бюджета Федерального фонда в связи с

 тем, что суммы выплат (вознаграждений), указанные в пункте 70 статьи 217

 Налогового кодекса Российской Федерации, не подлежат обложению

 страховыми взносами в 2018 и 2019 годах. Объем указанных межбюджетных

 трансфертов определяется как произведение численности лиц, поставленных

 на учет налоговыми органами в соответствии с пунктом 7.3 статьи 83

 Налогового кодекса Российской Федерации по состоянию на 1 января года,

 предшествующего очередному, и фиксированного размера страхового взноса,

 установленного подпунктом 2 пункта 1 статьи 430 Налогового кодекса

 Российской Федерации, на очередной финансовый год.

 26. Для целей расчета объема указанных в части 25 настоящей статьи

 межбюджетных трансфертов Федеральный фонд ежегодно в срок до 15 мая

 направляет в Министерство финансов Российской Федерации информацию о

 численности лиц, поставленных на учет налоговыми органами в соответствии

 с пунктом 7.3 статьи 83 Налогового кодекса Российской Федерации по

 состоянию на 1 января года, предшествующего очередному, информация о

 которых в соответствии с частью 2 статьи 49 настоящего Федерального

 закона предоставлена налоговыми органами в составе сведений о работающих

 застрахованных лицах.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 28.11.2018**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральными законами от 27.11.2018 N 425-ФЗ, от 28.11.2018 N 437-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **подпункта 2 пункта 1 статьи 10**

 старая редакция новая редакция

 2) самостоятельно 2) самостоятельно

 обеспечивающие себя работой обеспечивающие себя работой

 (индивидуальные предприниматели, (индивидуальные предприниматели,

 занимающиеся частной практикой занимающиеся частной практикой

 нотариусы, адвокаты, арбитражные нотариусы, адвокаты, арбитражные

 управляющие); управляющие**, физические лица,**

 **применяющие специальный налоговый**

 **режим "Налог на профессиональный**

 **доход"**);

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **подпункта 2 пункта 1 статьи 11**

 старая редакция новая редакция

 2) индивидуальные 2) индивидуальные

 предприниматели, занимающиеся предприниматели, занимающиеся

 частной практикой нотариусы, частной практикой нотариусы,

 адвокаты, арбитражные управляющие. адвокаты, арбитражные управляющие**,**

 **физические лица, применяющие**

 **специальный налоговый режим "Налог**

 **на профессиональный доход"**.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **части 2 статьи 20 пунктом 7.2. См. текст** **новой редакции**

 7.2) использовать средства нормированного страхового запаса

 территориального фонда для софинансирования расходов медицинских

 организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в

 порядке, предусмотренном частью 6.6 статьи 26 настоящего Федерального

 закона;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **части 6 статьи 26 пунктом 4. См. текст** **новой редакции**

 4) для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату

 труда врачей и среднего медицинского персонала.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 26 частью 6.6. См. текст** **новой редакции**

 6.6. Средства нормированного страхового запаса территориального фонда

 на цели, указанные в пункте 4 части 6 настоящей статьи, предоставляются

 территориальным фондом медицинским организациям государственной системы

 здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающим

 первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными

 программами обязательного медицинского страхования. Указанные в

 настоящей части средства нормированного страхового запаса

 предоставляются соответствующим медицинским организациям на основании

 соглашения, типовая форма и порядок заключения которого утверждаются

 уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Порядок

 формирования средств нормированного страхового запаса, условия их

 предоставления медицинским организациям и порядок их использования

 устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной

 власти.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 30**

 старая редакция новая редакция

 2. Тарифы на оплату медицинской 2. Тарифы на оплату медицинской

 помощи устанавливаются тарифным помощи устанавливаются тарифным

 соглашением между органом соглашением, **заключаемым** между

 исполнительной власти субъекта органом исполнительной власти

 Российской Федерации, субъекта Российской Федерации,

 уполномоченным высшим уполномоченным высшим

 исполнительным органом исполнительным органом

 государственной власти субъекта государственной власти субъекта

 Российской Федерации, Российской Федерации,

 территориальным фондом, страховыми территориальным фондом, страховыми

 медицинскими организациями, медицинскими организациями,

 медицинскими профессиональными медицинскими профессиональными

 некоммерческими организациями, некоммерческими организациями,

 созданными в соответствии со созданными в соответствии со

 статьей 76 Федерального закона от статьей 76 Федерального закона от

 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об

 основах охраны здоровья граждан в основах охраны здоровья граждан в

 Российской Федерации", и Российской Федерации", и

 профессиональными союзами профессиональными союзами

 медицинских работников или их медицинских работников или их

 объединениями (ассоциациями), объединениями (ассоциациями),

 включенными в состав комиссии, включенными в состав комиссии,

 создаваемой в субъекте Российской создаваемой в субъекте Российской

 Федерации в соответствии с частью Федерации в соответствии с частью

 9 статьи 36 настоящего 9 статьи 36 настоящего

 Федерального закона. Требования к Федерального закона. Требования к

 структуре и содержанию указанного структуре и содержанию указанного

 тарифного соглашения тарифного соглашения

 устанавливаются Федеральным устанавливаются Федеральным

 фондом. фондом.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 30 частью 2.1. См. текст** **новой редакции**

 2.1. Тарифное соглашение в пятидневный срок после дня его заключения

 направляется председателем комиссии, указанной в части 9 статьи 36

 настоящего Федерального закона, в Федеральный фонд для подготовки

 заключения о соответствии тарифного соглашения базовой программе

 обязательного медицинского страхования. Порядок и сроки рассмотрения

 тарифного соглашения, подготовки заключения Федеральным фондом и его

 типовая форма устанавливаются уполномоченным федеральным органом

 исполнительной власти. В случае, если в заключении Федерального фонда

 сделан вывод о несоответствии тарифного соглашения базовой программе

 обязательного медицинского страхования, представители сторон тарифного

 соглашения, указанных в части 2 настоящей статьи, обеспечивают внесение

 соответствующих изменений в тарифное соглашение, а председатель комиссии

 повторно направляет его в Федеральный фонд в установленный им срок.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 51 частью 24. См. текст** **новой редакции**

 24. Положения пункта 7.2 части 2 статьи 20, пункта 4 части 6 и части

 6.6 статьи 26 настоящего Федерального закона применяются до 1 января

 2025 года.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 29.07.2018**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 29.07.2018 N 268-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **абзаца первого статьи 10**

 старая редакция новая редакция

 **Застрахованными лицами** являются **1. Застрахованными лицами**

 граждане Российской Федерации, являются граждане Российской

 постоянно или временно проживающие Федерации, постоянно или временно

 в Российской Федерации иностранные проживающие в Российской Федерации

 граждане, лица без гражданства (за иностранные граждане, лица без

 исключением гражданства (за исключением

 высококвалифицированных высококвалифицированных

 специалистов и членов их семей, а специалистов и членов их семей, а

 также иностранных граждан, также иностранных граждан,

 осуществляющих в Российской осуществляющих в Российской

 Федерации трудовую деятельность в Федерации трудовую деятельность в

 соответствии со статьей 13.5 соответствии со статьей 13.5

 Федерального закона от 25 июля Федерального закона от 25 июля

 2002 года N 115-ФЗ "О правовом 2002 года N 115-ФЗ "О правовом

 положении иностранных граждан в положении иностранных граждан в

 Российской Федерации"), а также Российской Федерации"), а также

 лица, имеющие право на медицинскую лица, имеющие право на медицинскую

 помощь в соответствии с помощь в соответствии с

 Федеральным законом "О беженцах": Федеральным законом "О беженцах":

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 10 частью 2. См. текст** **новой редакции**

 2. Порядок и методика определения численности застрахованных лиц, в

 том числе неработающих, в целях формирования бюджета Федерального фонда,

 бюджетов субъектов Российской Федерации и бюджетов территориальных

 фондов устанавливаются Правительством Российской Федерации.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 2 статьи 23 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 2. Годовой объем бюджетных 2. Годовой объем бюджетных

 ассигнований, предусмотренных ассигнований, предусмотренных

 бюджетом субъекта Российской бюджетом субъекта Российской

 Федерации на обязательное Федерации на обязательное

 медицинское страхование медицинское страхование

 неработающего населения, не может неработающего населения, не может

 быть меньше произведения быть меньше произведения

 численности неработающих численности неработающих

 застрахованных лиц на 1 апреля застрахованных лиц в субъекте

 года, предшествующего очередному, Российской Федерации на 1 января

 в субъекте Российской Федерации и года, предшествующего очередному,

 тарифа страхового взноса на и тарифа страхового взноса на

 обязательное медицинское обязательное медицинское

 страхование неработающего страхование неработающего

 населения, установленного населения, установленного

 федеральным законом. Численность федеральным законом.

 неработающих застрахованных лиц

 определяется на основе данных

 персонифицированного учета в сфере

 обязательного медицинского

 страхования.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **части 7 статьи 34 пунктом 12.1. См. текст** **новой редакции**

 12.1) вправе проводить проверку достоверности сведений о

 застрахованных лицах, предоставленных страховыми медицинскими

 организациями и медицинскими организациями, на основе информации,

 получаемой в рамках информационного взаимодействия, предусмотренного

 статьей 49 настоящего Федерального закона, в том числе путем направления

 запросов в органы, осуществляющие выдачу и замену документов,

 удостоверяющих личность гражданина Российской Федерации на территории

 Российской Федерации;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 4 статьи 43 -** **исключена****. См. текст** **старой редакции**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 6 статьи 44**

 старая редакция новая редакция

 6. Сведения о застрахованном 6. Сведения о застрахованном

 лице и об оказанной ему лице и об оказанной ему

 медицинской помощи относятся к медицинской помощи**, а также**

 информации ограниченного доступа и **сведения, касающиеся**

 подлежат защите в соответствии с **застрахованного лица и указанные в**

 законодательством Российской **частях 6 и 8 статьи 49 и части 3**

 Федерации. **статьи 49.1 настоящего**

 **Федерального закона,** относятся к

 информации ограниченного доступа и

 подлежат защите в соответствии с

 законодательством Российской

 Федерации.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Статья 49 -** **изложена** **в новой редакции**

 см. текст

 старая редакция новая редакция

 В связи с большим объемом измененной структурной единицы в данном

 обзоре ее текст не приводится.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **главы 10 статьей 49.1. См. текст** **новой редакции**

 В связи с большим объемом введенной структурной единицы в данном

 обзоре ее текст не приводится.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 27.06.2018**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 27.06.2018 N 164-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 4 статьи 10 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 4) являющиеся членами семейных 4) являющиеся членами семейных

 (родовых) общин коренных (родовых) общин коренных

 малочисленных народов Севера, малочисленных народов Севера,

 Сибири и Дальнего Востока Сибири и Дальнего Востока

 Российской Федерации, проживающие Российской Федерации, проживающие

 в районах Севера, Сибири и в местах их традиционного

 Дальнего Востока Российской проживания и традиционной

 Федерации, занимающихся хозяйственной деятельности и

 традиционными отраслями осуществляющие традиционную

 хозяйствования; хозяйственную деятельность;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 28.12.2016**

**(с изм. и доп., вступ. в силу с 09.01.2017)**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 28.12.2016 N 493-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 1 статьи 31**

 старая редакция новая редакция

 1. Расходы, осуществленные в 1. Расходы, осуществленные в

 соответствии с настоящим соответствии с настоящим

 Федеральным законом страховой Федеральным законом страховой

 медицинской организацией, на медицинской организацией, на

 оплату оказанной медицинской оплату оказанной медицинской

 помощи застрахованному лицу помощи застрахованному лицу

 вследствие причинения вреда его вследствие причинения вреда его

 здоровью (за исключением расходов здоровью (за исключением расходов

 на оплату **лечения застрахованного** на оплату **медицинской помощи**

 **лица непосредственно после (первичной медико-санитарной**

 **произошедшего тяжелого несчастного помощи, специализированной, в том**

 **случая на производстве)** подлежат **числе высокотехнологичной,**

 возмещению лицом, причинившим вред **медицинской помощи)**

 здоровью застрахованного лица. **застрахованному лицу**

 **непосредственно после**

 **произошедшего тяжелого**

 **несчастного случая на**

 **производстве (далее - медицинская**

 **помощь застрахованному лицу**

 **непосредственно после**

 **произошедшего тяжелого**

 **несчастного случая на**

 **производстве)** подлежат возмещению

 лицом, причинившим вред здоровью

 застрахованного лица.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **наименования статьи 32**

 старая редакция новая редакция

 Статья 32. Оплата расходов на Статья 32. Оплата расходов на

 **лечение застрахованного лица медицинскую помощь**

 непосредственно после **застрахованному лицу**

 произошедшего тяжелого несчастного непосредственно после

 случая на производстве произошедшего тяжелого

 несчастного случая на

 производстве

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 1 статьи 32**

 старая редакция новая редакция

 1. Оплата расходов на **лечение** 1. Оплата расходов на

 **застрахованного лица медицинскую помощь**

 непосредственно после **застрахованному лицу**

 произошедшего тяжелого несчастного непосредственно после

 случая на производстве произошедшего тяжелого

 осуществляется в соответствии с несчастного случая на

 Федеральным законом от 24 июля производстве осуществляется в

 1998 года N 125-ФЗ "Об соответствии с Федеральным

 обязательном социальном законом от 24 июля 1998 года N

 страховании от несчастных случаев 125-ФЗ "Об обязательном

 на производстве и профессиональных социальном страховании от

 заболеваний" Фондом социального несчастных случаев на

 страхования Российской Федерации производстве и профессиональных

 за счет средств обязательного заболеваний" Фондом социального

 социального страхования от страхования Российской Федерации

 несчастных случаев на производстве за счет средств обязательного

 и профессиональных заболеваний. социального страхования от

 несчастных случаев на

 производстве и профессиональных

 заболеваний.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 32**

 старая редакция новая редакция

 2. Сведения о принятом решении 2. Сведения о принятом решении

 об оплате расходов на **лечение** об оплате расходов на **медицинскую**

 **застрахованного лица помощь застрахованному лицу**

 непосредственно после непосредственно после

 произошедшего тяжелого несчастного произошедшего тяжелого

 случая на производстве несчастного случая на

 направляются не позднее 10 дней со производстве направляются не

 дня принятия решения позднее 10 дней со дня принятия

 исполнительными органами Фонда решения исполнительными органами

 социального страхования Российской Фонда социального страхования

 Федерации территориальным фондам в Российской Федерации

 порядке, установленном Фондом территориальным фондам в порядке,

 социального страхования Российской установленном Фондом социального

 Федерации по согласованию с страхования Российской Федерации

 Федеральным фондом. по согласованию с Федеральным

 фондом.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 28.12.2016**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральными законами от 03.07.2016 N 250-ФЗ, N 286-ФЗ, от 28.12.2016 N 471-ФЗ, N 472-ФЗ, N 473-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 1 статьи 17 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 1. Страхователь имеет право 1. Страхователь имеет право

 получать информацию от получать информацию, связанную с

 Федерального фонда и регистрацией страхователей и

 территориальных фондов, связанную уплатой им страховых взносов на

 с регистрацией страхователей и обязательное медицинское

 уплатой им страховых взносов на страхование, от налоговых

 обязательное медицинское органов, Федерального фонда и

 страхование. территориальных фондов в

 соответствии с их компетенцией.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 1 части 2 статьи 17**

 старая редакция новая редакция

 1) регистрироваться и сниматься 1) регистрироваться и

 с регистрационного учета в целях сниматься с регистрационного

 обязательного медицинского учета в целях обязательного

 страхования; медицинского страхования **в**

 **соответствии с законодательством**

 **Российской Федерации**;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 2 части 2 статьи 17**

 старая редакция новая редакция

 2) своевременно и в полном 2) своевременно и в полном

 объеме осуществлять уплату объеме осуществлять уплату

 страховых взносов на обязательное страховых взносов на обязательное

 медицинское страхование. медицинское страхование **в**

 **соответствии с законодательством**

 **Российской Федерации**.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 4 статьи 17 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 4. Регистрация и снятие с 4. Лица, указанные в части 1

 регистрационного учета статьи 11 настоящего Федерального

 страхователей, указанных в части 1 закона, признаются страхователями

 статьи 11 настоящего Федерального с момента их постановки на учет в

 закона, осуществляются в налоговых органах в соответствии

 территориальных органах с законодательством Российской

 Пенсионного фонда Российской Федерации о налогах и сборах.

 Федерации. Контроль за Информация о постановке таких лиц

 регистрацией и снятием с на учет в налоговых органах

 регистрационного учета указанных передается в территориальные

 страхователей осуществляют фонды в порядке, установленном

 территориальные органы Пенсионного соглашением об информационном

 фонда Российской Федерации, обмене между органом

 которые представляют исполнительной власти,

 соответствующие данные в уполномоченным по контролю и

 территориальные фонды в порядке, надзору в области налогов и

 определяемом соглашением об сборов, и Федеральным фондом.

 информационном обмене между

 Пенсионным фондом Российской

 Федерации и Федеральным фондом.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 6 статьи 17**

 старая редакция новая редакция

 6. Регистрация и снятие с 6. Регистрация и снятие с

 регистрационного учета регистрационного учета

 страхователей осуществляются на страхователей **для неработающих**

 основании документов, **граждан** осуществляются на

 представленных ими на бумажном или основании документов,

 электронном носителе. представленных ими на бумажном

 или электронном носителе.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 7 статьи 17**

 старая редакция новая редакция

 7. Особенности постановки на 7. Особенности постановки на

 учет отдельных категорий учет отдельных категорий

 страхователей и уплаты ими страхователей **для неработающих**

 страховых взносов на обязательное **граждан** и уплаты ими страховых

 медицинское страхование взносов на обязательное

 устанавливаются Правительством медицинское страхование

 Российской Федерации. устанавливаются Правительством

 Российской Федерации.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 1 статьи 22 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 1. Обязанность по уплате 1. Обязанность по уплате

 страховых взносов на обязательное страховых взносов на обязательное

 медицинское страхование медицинское страхование

 работающего населения, размер работающего населения, размер

 страхового взноса на обязательное страхового взноса на обязательное

 медицинское страхование медицинское страхование

 работающего населения и отношения, работающего населения и

 возникающие в процессе отношения, возникающие в процессе

 осуществления контроля за осуществления контроля за

 правильностью исчисления, полнотой правильностью исчисления,

 и своевременностью уплаты полнотой и своевременностью

 (перечисления) указанных страховых уплаты (перечисления) указанных

 взносов и привлечения к страховых взносов и привлечения к

 ответственности за нарушение ответственности за нарушение

 порядка их уплаты, устанавливаются порядка их уплаты,

 Федеральным законом от 24 июля устанавливаются законодательством

 2009 года N 212-ФЗ "О страховых Российской Федерации о налогах и

 взносах в Пенсионный фонд сборах.

 Российской Федерации, Фонд

 социального страхования Российской

 Федерации, Федеральный фонд

 обязательного медицинского

 страхования и территориальные

 фонды обязательного медицинского

 страхования".

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 2 статьи 22 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 2. Территориальные органы 2. Налоговые органы

 Пенсионного фонда Российской представляют сведения об уплате

 Федерации представляют сведения об страховых взносов на обязательное

 уплате страховых взносов на медицинское страхование

 обязательное медицинское работающего населения в

 страхование работающего населения территориальные фонды в порядке,

 в территориальные фонды в порядке, установленном соглашением об

 определяемом соглашением об информационном обмене,

 информационном обмене между утверждаемым федеральным органом

 Пенсионным фондом Российской исполнительной власти,

 Федерации и Федеральным фондом. уполномоченным по контролю и

 надзору в области налогов и

 сборов, и Федеральным фондом.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 6 статьи 24**

 старая редакция новая редакция

 6. Ежемесячный обязательный 6. Ежемесячный обязательный

 платеж подлежит уплате в срок не платеж подлежит уплате в срок не

 позднее **20-го числа** текущего позднее **28-го числа** текущего

 календарного месяца. Если календарного месяца. Если

 указанный срок уплаты ежемесячного указанный срок уплаты

 обязательного платежа приходится ежемесячного обязательного

 на день, признаваемый в платежа приходится на день,

 соответствии с законодательством признаваемый в соответствии с

 Российской Федерации выходным и законодательством Российской

 (или) нерабочим праздничным днем, Федерации выходным и (или)

 днем окончания срока уплаты нерабочим праздничным днем, днем

 ежемесячного обязательного платежа окончания срока уплаты

 считается следующий за ним рабочий ежемесячного обязательного

 день. платежа считается следующий за

 ним рабочий день.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 13 статьи 25 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 13. Взыскание недоимки, пеней и 13. Взыскание недоимки, пеней

 штрафов со страхователей и штрафов со страхователей

 осуществляется в порядке, осуществляется в судебном

 аналогичном порядку, порядке.

 предусмотренному статьей 18

 Федерального закона от 24 июля

 2009 года N 212-ФЗ "О страховых

 взносах в Пенсионный фонд

 Российской Федерации, Фонд

 социального страхования Российской

 Федерации, Федеральный фонд

 обязательного медицинского

 страхования и территориальные

 фонды обязательного медицинского

 страхования".

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Абзац первый части 1 статьи 26 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 1. Доходы бюджета Федерального 1. Доходы бюджета Федерального

 фонда формируются в соответствии с фонда формируются в соответствии

 бюджетным законодательством с законодательством Российской

 Российской Федерации, Федерации. К доходам бюджета

 законодательством Российской Федерального фонда относятся:

 Федерации о страховых взносах,

 законодательством Российской

 Федерации о налогах и сборах и

 законодательством Российской

 Федерации об иных обязательных

 платежах. К доходам бюджета

 Федерального фонда относятся:

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 6.2 статьи 26**

 старая редакция новая редакция

 6.2. Нормированный страховой 6.2. Нормированный страховой

 запас территориального фонда в запас территориального фонда в

 части средств, направляемых на части средств, направляемых на

 финансовое обеспечение мероприятий финансовое обеспечение

 по организации дополнительного мероприятий по организации

 профессионального образования дополнительного профессионального

 медицинских работников по образования медицинских

 программам повышения квалификации, работников по программам

 а также по приобретению и повышения квалификации, а также

 проведению ремонта медицинского по приобретению и проведению

 оборудования, формируется за счет ремонта медицинского

 средств от применения в оборудования, формируется за счет

 соответствии со статьей 41 средств от применения в

 настоящего Федерального закона соответствии со статьей 41

 санкций к медицинским организациям настоящего Федерального закона

 за нарушения, выявленные при санкций к медицинским

 проведении контроля объемов, организациям за нарушения,

 сроков, качества и условий выявленные при проведении

 предоставления медицинской помощи. контроля объемов, сроков,

 качества и условий предоставления

 медицинской помощи**, и в объеме,**

 **определяемом в соответствии с**

 **частью 6.3 настоящей статьи**.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 3 статьи 27**

 старая редакция новая редакция

 3. Субвенции предоставляются 3. Субвенции предоставляются

 при условии соответствия объема при условии соответствия объема

 бюджетных ассигнований на бюджетных ассигнований на

 обязательное медицинское обязательное медицинское

 страхование неработающего страхование неработающего

 населения, утвержденного законом о населения, утвержденного законом

 бюджете субъекта Российской о бюджете субъекта Российской

 Федерации, размеру страхового Федерации, размеру страхового

 взноса на обязательное медицинское взноса на обязательное

 страхование неработающего медицинское страхование

 населения, рассчитанному в неработающего населения,

 соответствии со статьей 23 рассчитанному в соответствии со

 настоящего Федерального закона, и статьей 23 настоящего

 при условии перечисления в бюджет Федерального закона, и при

 Федерального фонда ежемесячно условии перечисления в бюджет

 одной двенадцатой годового объема Федерального фонда ежемесячно

 бюджетных ассигнований на одной двенадцатой годового объема

 обязательное медицинское бюджетных ассигнований на

 страхование неработающего обязательное медицинское

 населения, утвержденного законом о страхование неработающего

 бюджете субъекта Российской населения, утвержденного законом

 Федерации, в срок не позднее **20-го** о бюджете субъекта Российской

 **числа** каждого месяца. Федерации, в срок не позднее

 **28-го числа** каждого месяца.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 4 части 8 статьи 33 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 4) вправе начислять в 4) вправе начислять в

 соответствии со статьей 25 соответствии со статьей 25

 настоящего Федерального закона и настоящего Федерального закона и

 взыскивать со страхователей для взыскивать в судебном порядке со

 неработающих граждан недоимку по страхователей для неработающих

 страховым взносам на обязательное граждан недоимку по страховым

 медицинское страхование взносам на обязательное

 неработающего населения, штрафы и медицинское страхование

 пени в порядке, аналогичном неработающего населения, штрафы и

 порядку, установленному статьей 18 пени;

 Федерального закона от 24 июля

 2009 года N 212-ФЗ "О страховых

 взносах в Пенсионный фонд

 Российской Федерации, Фонд

 социального страхования Российской

 Федерации, Федеральный фонд

 обязательного медицинского

 страхования";

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 5 части 7 статьи 34 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 5) начисляет в соответствии со 5) начисляет в соответствии со

 статьей 25 настоящего Федерального статьей 25 настоящего

 закона недоимку по страховым Федерального закона недоимку по

 взносам на обязательное страховым взносам на обязательное

 медицинское страхование медицинское страхование

 неработающего населения, штрафы и неработающего населения, штрафы и

 пени и взыскивает их со пени и взыскивает их со

 страхователей для неработающих страхователей для неработающих

 граждан в порядке, аналогичном граждан в судебном порядке;

 порядку, установленному статьей 18

 Федерального закона от 24 июля

 2009 года N 212-ФЗ "О страховых

 взносах в Пенсионный фонд

 Российской Федерации, Фонд

 социального страхования Российской

 Федерации, Федеральный фонд

 обязательного медицинского

 страхования и территориальные

 фонды обязательного медицинского

 страхования";

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 3 статьи 43**

 старая редакция новая редакция

 3. Персонифицированный учет, 3. Персонифицированный учет,

 сбор, обработка, передача и сбор, обработка, передача и

 хранение сведений осуществляются хранение сведений осуществляются

 Федеральным фондом и Федеральным фондом и

 территориальными фондами, территориальными фондами,

 **Пенсионным фондом Российской федеральным органом**

 **Федерации и его территориальными исполнительной власти,**

 **органами**, страховыми медицинскими **уполномоченным по контролю и**

 организациями, медицинскими **надзору в области налогов и**

 организациями и страхователями для **сборов, его территориальными**

 неработающих граждан в **органами**, страховыми медицинскими

 соответствии с полномочиями, организациями, медицинскими

 предусмотренными настоящим организациями и страхователями

 Федеральным законом. для неработающих граждан в

 соответствии с полномочиями,

 предусмотренными настоящим

 Федеральным законом.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 4 статьи 43**

 старая редакция новая редакция

 4. Для целей 4. Для целей

 персонифицированного учета персонифицированного учета

 Федеральный фонд и территориальные Федеральный фонд и

 фонды осуществляют информационное территориальные фонды

 взаимодействие со страхователями осуществляют информационное

 для неработающих граждан, с взаимодействие со страхователями

 **Пенсионным фондом Российской** для неработающих граждан, с

 **Федерации и его территориальными федеральным органом**

 **органами**, медицинскими **исполнительной власти,**

 организациями, страховыми **уполномоченным по контролю и**

 медицинскими организациями и иными **надзору в области налогов и**

 организациями в соответствии с **сборов, его территориальными**

 настоящим Федеральным законом. **органами**, медицинскими

 организациями, страховыми

 медицинскими организациями и

 иными организациями в

 соответствии с настоящим

 Федеральным законом.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 2 статьи 45 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 2. Полис обязательного 2. Единые требования к полису

 медицинского страхования обязательного медицинского

 обеспечивается федеральным страхования устанавливаются

 электронным приложением, правилами обязательного

 содержащимся в универсальной медицинского страхования.

 электронной карте, в соответствии

 с Федеральным законом от 27 июля

 2010 года N 210-ФЗ "Об организации

 предоставления государственных и

 муниципальных услуг". Единые

 требования к полису обязательного

 медицинского страхования

 устанавливаются правилами

 обязательного медицинского

 страхования.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Наименование статьи 49 -** **изложено** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 Статья 49. Взаимодействие Статья 49. Информационное

 территориального органа взаимодействие при ведении

 Пенсионного фонда Российской персонифицированного учета

 Федерации, страхователя для сведений о застрахованных лицах

 неработающих граждан и

 территориального фонда при ведении

 персонифицированного учета

 сведений о застрахованных лицах

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 1 статьи 49 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 1. Территориальный орган 1. Налоговые органы

 Пенсионного фонда Российской ежеквартально не позднее 15-го

 Федерации ежеквартально не позднее числа второго месяца, следующего

 15-го числа второго месяца, за отчетным периодом,

 следующего за отчетным периодом, предоставляют в соответствующие

 предоставляет в соответствующий территориальные фонды сведения о

 территориальный фонд сведения о работающих застрахованных лицах,

 работающих застрахованных лицах, указанные в пунктах 1 - 10 и 14

 указанные в пунктах 1 - 10 и 14 части 2 статьи 44 настоящего

 части 2 статьи 44 настоящего Федерального закона.

 Федерального закона.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 49**

 старая редакция новая редакция

 2. Страхователь для 2. Страхователь для

 неработающих граждан ежемесячно не неработающих граждан ежемесячно

 позднее 5-го числа каждого месяца не позднее 5-го числа каждого

 предоставляет в соответствующий месяца предоставляет в

 территориальный фонд сведения о соответствующий территориальный

 неработающих застрахованных лицах, фонд сведения о неработающих

 предусмотренные пунктами 1 - 10 и застрахованных лицах,

 14 части 2 статьи 44 настоящего предусмотренные пунктами 1 - 10 и

 Федерального закона. 14 части 2 статьи 44 настоящего

 Федерального закона. **Страхователи**

 **для неработающих граждан**

 **осуществляют обмен информацией с**

 **территориальными фондами в**

 **электронном виде в порядке,**

 **установленном соглашением об**

 **информационном обмене,**

 **утверждаемым Федеральным фондом.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 3 статьи 49 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 3. Территориальные органы 3. Налоговые органы

 Пенсионного фонда Российской осуществляют обмен информацией с

 Федерации, страхователи для территориальными фондами в

 неработающих граждан осуществляют электронном виде в порядке,

 обмен информацией с установленном соглашением об

 территориальными фондами в информационном обмене,

 электронном виде в порядке, утверждаемым Федеральным фондом и

 определяемом соглашениями об федеральным органом

 информационном обмене, и по форме, исполнительной власти,

 утверждаемой Федеральным фондом и уполномоченным по контролю и

 Пенсионным фондом Российской надзору в области налогов и

 Федерации. сборов.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 1 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 1. В период 2011 - 2012 годов в 1. В период 2011 - 2012 годов

 целях повышения качества и в целях повышения качества и

 доступности медицинской помощи, доступности медицинской помощи,

 предоставляемой застрахованным предоставляемой застрахованным

 лицам, осуществляется реализация лицам, осуществляется реализация

 региональных программ модернизации региональных программ

 здравоохранения субъектов модернизации здравоохранения

 Российской Федерации (далее также субъектов Российской Федерации

 - программы) и мероприятий по (далее также - программы) и

 модернизации государственных мероприятий по модернизации

 учреждений, оказывающих государственных учреждений,

 медицинскую помощь, оказывающих медицинскую помощь,

 государственных учреждений, государственных учреждений,

 реализующих мероприятия, реализующих мероприятия,

 предусмотренные пунктом 2 части 3 предусмотренные пунктом 2 части 3

 настоящей статьи (далее также - настоящей статьи (далее также -

 мероприятия по модернизации мероприятия по модернизации

 здравоохранения). В 2013 году здравоохранения). В 2013 году

 осуществляется реализация программ осуществляется реализация

 и мероприятий по модернизации программ и мероприятий по

 здравоохранения в целях, модернизации здравоохранения в

 установленных пунктами 1 и 2 части целях, установленных пунктами 1 и

 3 настоящей статьи, в 2014 - 2018 2 части 3 настоящей статьи, в

 годах осуществляется реализация 2014 - 2018 годах осуществляется

 мероприятий по модернизации реализация мероприятий по

 здравоохранения в целях, модернизации здравоохранения в

 установленных пунктом 2 части 3 целях, установленных пунктом 2

 настоящей статьи, в части части 3 настоящей статьи, в части

 мероприятий, предусмотренных мероприятий, предусмотренных

 частью 12.1 настоящей статьи. **В** частью 12.1 настоящей статьи. **В**

 **2013 - 2016 годах** осуществляется **2013 - 2017 годах** осуществляется

 реализация программ в целях, реализация программ в целях,

 установленных пунктом 1 части 3 установленных пунктом 1 части 3

 настоящей статьи, в части настоящей статьи, в части

 мероприятий по проектированию, мероприятий по проектированию,

 строительству и вводу в строительству и вводу в

 эксплуатацию перинатальных эксплуатацию перинатальных

 центров. центров.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 2. Финансовое обеспечение 2. Финансовое обеспечение

 региональных программ модернизации региональных программ

 здравоохранения субъектов модернизации здравоохранения

 Российской Федерации в 2011 и 2012 субъектов Российской Федерации в

 годах осуществляется за счет 2011 и 2012 годах осуществляется

 доходов, поступающих в бюджет за счет доходов, поступающих в

 Федерального фонда от средств бюджет Федерального фонда от

 страховых взносов на обязательное средств страховых взносов на

 медицинское страхование в размере обязательное медицинское

 два процентных пункта в страхование в размере два

 соответствии с Федеральным законом процентных пункта в соответствии

 от 24 июля 2009 года N 212-ФЗ "О с Федеральным законом от 24 июля

 страховых взносах в Пенсионный 2009 года N 212-ФЗ "О страховых

 фонд Российской Федерации, Фонд взносах в Пенсионный фонд

 социального страхования Российской Российской Федерации, Фонд

 Федерации, Федеральный фонд социального страхования

 обязательного медицинского Российской Федерации, Федеральный

 страхования и территориальные фонд обязательного медицинского

 фонды обязательного медицинского страхования и территориальные

 страхования", средств бюджетов фонды обязательного медицинского

 субъектов Российской Федерации и страхования", средств бюджетов

 бюджетов территориальных фондов. субъектов Российской Федерации и

 Финансовое обеспечение программ и бюджетов территориальных фондов.

 мероприятий по модернизации Финансовое обеспечение программ и

 здравоохранения в 2013 году в мероприятий по модернизации

 целях, установленных пунктами 1 (в здравоохранения в 2013 году в

 части мероприятий по целях, установленных пунктами 1

 проектированию, строительству и (в части мероприятий по

 вводу в эксплуатацию перинатальных проектированию, строительству и

 центров) и 2 части 3 настоящей вводу в эксплуатацию

 статьи, осуществляется за счет перинатальных центров) и 2 части

 средств бюджета Федерального 3 настоящей статьи,

 фонда, предусмотренных федеральным осуществляется за счет средств

 законом о бюджете Федерального бюджета Федерального фонда,

 фонда на очередной финансовый год предусмотренных федеральным

 и на плановый период, и средств законом о бюджете Федерального

 бюджетов субъектов Российской фонда на очередной финансовый год

 Федерации. Финансовое обеспечение и на плановый период, и средств

 указанных в настоящей части бюджетов субъектов Российской

 программ может осуществляться за Федерации. Финансовое обеспечение

 счет средств местных бюджетов. указанных в настоящей части

 Финансовое обеспечение программ **в** программ может осуществляться за

 **2014 - 2016 годах** в целях, счет средств местных бюджетов.

 установленных пунктом 1 части 3 Финансовое обеспечение программ **в**

 настоящей статьи, в части **2014 - 2017 годах** в целях,

 мероприятий по проектированию, установленных пунктом 1 части 3

 строительству и вводу в настоящей статьи, в части

 эксплуатацию перинатальных центров мероприятий по проектированию,

 осуществляется за счет остатков строительству и вводу в

 средств, образовавшихся по эксплуатацию перинатальных

 состоянию на 1 января очередного центров осуществляется за счет

 финансового года в бюджете остатков средств, образовавшихся

 Федерального фонда, бюджетах по состоянию на 1 января

 территориальных фондов, бюджетах очередного финансового года в

 субъектов Российской Федерации в бюджете Федерального фонда,

 результате неполного использования бюджетах территориальных фондов,

 средств, предусмотренных бюджетах субъектов Российской

 федеральным законом о бюджете Федерации в результате неполного

 Федерального фонда на очередной использования средств,

 финансовый год и на плановый предусмотренных федеральным

 период на указанные цели, и законом о бюджете Федерального

 средств бюджетов субъектов фонда на очередной финансовый год

 Российской Федерации. и на плановый период на указанные

 цели, и средств бюджетов

 субъектов Российской Федерации.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 2 части 3 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 2) внедрение современных 2) внедрение современных

 информационных систем в информационных систем в

 здравоохранение в целях создания здравоохранение в целях создания

 единой государственной единой государственной

 информационной системы в сфере информационной системы в сфере

 здравоохранения, перехода на здравоохранения, перехода на

 полисы обязательного медицинского полисы обязательного медицинского

 страхования единого образца, **в том** страхования единого образца,

 **числе обеспеченных федеральным** внедрение телемедицинских систем,

 **электронным приложением** систем электронного

 **универсальной электронной карты,** документооборота и ведение

 внедрение телемедицинских систем, медицинских карт пациентов в

 систем электронного электронном виде;

 документооборота и ведение

 медицинских карт пациентов в

 электронном виде;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 9 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 9. Средства на финансовое 9. Средства на финансовое

 обеспечение региональных программ обеспечение региональных программ

 модернизации здравоохранения модернизации здравоохранения

 субъектов Российской Федерации субъектов Российской Федерации

 предоставляются Федеральным фондом предоставляются Федеральным

 **в 2013 - 2016 годах** при наличии фондом **в 2013 - 2017 годах** при

 заключенных соглашений, наличии заключенных соглашений,

 предусмотренных частью 7 настоящей предусмотренных частью 7

 статьи. настоящей статьи.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьей 50.1. См. текст** **новой редакции**

 В связи с большим объемом введенной структурной единицы в данном

 обзоре ее текст не приводится.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 7 статьи 50.1 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 7. Софинансирование расходов 7. Софинансирование расходов

 субъектов Российской Федерации, субъектов Российской Федерации,

 возникающих при оказании возникающих при оказании

 высокотехнологичной медицинской высокотехнологичной медицинской

 помощи, не включенной в базовую помощи, не включенной в базовую

 программу обязательного программу обязательного

 медицинского страхования, медицинского страхования,

 гражданам Российской Федерации гражданам Российской Федерации

 осуществляется в порядке, осуществляется в порядке,

 установленном Правительством установленном Правительством

 Российской Федерации, путем Российской Федерации.

 предоставления из бюджета

 Федерального фонда бюджетам

 территориальных фондов субсидий на

 указанные цели для последующего их

 предоставления в виде иных

 межбюджетных трансфертов бюджетам

 субъектов Российской Федерации.

 Данные субсидии предоставляются на

 основании соглашения о порядке и

 об условиях предоставления

 субсидий, заключаемого между

 Федеральным фондом, высшим

 исполнительным органом

 государственной власти субъекта

 Российской Федерации и

 уполномоченным федеральным органом

 исполнительной власти по форме и в

 порядке, которые утверждаются

 уполномоченным федеральным органом

 исполнительной власти.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 2. Полисы обязательного 2. Полисы обязательного

 медицинского страхования, выданные медицинского страхования,

 лицам, застрахованным по выданные лицам, застрахованным по

 обязательному медицинскому обязательному медицинскому

 страхованию до дня вступления в страхованию до дня вступления в

 силу настоящего Федерального силу настоящего Федерального

 закона, являются действующими до закона, являются действующими до

 замены их на полисы обязательного замены их на полисы обязательного

 медицинского страхования единого медицинского страхования единого

 образца в соответствии с настоящим образца в соответствии с

 Федеральным законом. С 1 мая 2011 настоящим Федеральным законом. С

 года изготовление полисов 1 мая 2011 года изготовление

 обязательного медицинского полисов обязательного

 страхования для застрахованных медицинского страхования для

 лиц**, не получающих универсальной** застрахованных лиц организуется

 **электронной карты,** организуется Федеральным фондом, выдача их

 Федеральным фондом, выдача их застрахованным лицам

 застрахованным лицам осуществляется в порядке,

 осуществляется в порядке, установленном правилами

 установленном правилами обязательного медицинского

 обязательного медицинского страхования. До 1 мая 2011 года

 страхования. До 1 мая 2011 года выдача полисов обязательного

 выдача полисов обязательного медицинского страхования

 медицинского страхования осуществляется в соответствии с

 осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами,

 нормативными правовыми актами, регулирующими выдачу полисов

 регулирующими выдачу полисов обязательного медицинского

 обязательного медицинского страхования и действующими до дня

 страхования и действующими до дня вступления в силу настоящего

 вступления в силу настоящего Федерального закона.

 Федерального закона.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 12.1 статьи 51 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 12.1. В 2016 году 12.1. В 2017 году

 осуществляются единовременные осуществляются единовременные

 компенсационные выплаты компенсационные выплаты

 медицинским работникам в возрасте медицинским работникам в возрасте

 до 50 лет, имеющим высшее до 50 лет, имеющим высшее

 образование, прибывшим в 2016 году образование, прибывшим в 2016 и

 на работу в сельский населенный 2017 годах на работу в сельский

 пункт, либо рабочий поселок, либо населенный пункт, либо рабочий

 поселок городского типа или поселок, либо поселок городского

 переехавшим на работу в сельский типа или переехавшим на работу в

 населенный пункт, либо рабочий сельский населенный пункт, либо

 поселок, либо поселок городского рабочий поселок, либо поселок

 типа из другого населенного пункта городского типа из другого

 и заключившим с уполномоченным населенного пункта и заключившим

 органом исполнительной власти с уполномоченным органом

 субъекта Российской Федерации исполнительной власти субъекта

 договор, в размере одного миллиона Российской Федерации договор, в

 рублей на одного указанного размере одного миллиона рублей на

 медицинского работника. Финансовое одного указанного медицинского

 обеспечение единовременных работника. Финансовое обеспечение

 компенсационных выплат медицинским единовременных компенсационных

 работникам в 2016 году выплат медицинским работникам в

 осуществляется за счет иных 2017 году осуществляется за счет

 межбюджетных трансфертов, иных межбюджетных трансфертов,

 предоставляемых бюджету предоставляемых бюджету

 территориального фонда из бюджета территориального фонда из бюджета

 Федерального фонда в соответствии Федерального фонда в соответствии

 с федеральным законом о бюджете с федеральным законом о бюджете

 Федерального фонда на очередной Федерального фонда на очередной

 финансовый год, и средств бюджетов финансовый год и на плановый

 субъектов Российской Федерации в период, и средств бюджетов

 соотношении соответственно 60 и 40 субъектов Российской Федерации в

 процентов. соотношении соответственно 60 и

 40 процентов.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 2 части 12.2 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 2) установление обязанности 2) установление обязанности

 уполномоченного органа уполномоченного органа

 исполнительной власти субъекта исполнительной власти субъекта

 Российской Федерации и Российской Федерации и

 территориального фонда **в срок до** территориального фонда **ежемесячно**

 **15-го числа месяца, представлять** в Федеральный фонд

 **предшествующего месяцу, в котором** заявки на получение иных

 **осуществляются единовременные** межбюджетных трансфертов,

 **компенсационные выплаты** предусмотренных частью 12.1

 **медицинским работникам в** настоящей статьи, по форме,

 **соответствии с частью 12.1** установленной Федеральным фондом;

 **настоящей статьи, представить** в

 Федеральный фонд заявки на

 получение иных межбюджетных

 трансфертов, предусмотренных

 частью 12.1 настоящей статьи, по

 форме, установленной Федеральным

 фондом;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **подпункта "б" пункта 3 части 12.2 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 б) порядок предоставления б) порядок предоставления

 медицинскому работнику медицинскому работнику

 единовременной компенсационной единовременной компенсационной

 выплаты в размере одного миллиона выплаты в размере одного миллиона

 рублей в течение **30 дней** со дня рублей в течение **30 рабочих дней**

 заключения договора с органом со дня заключения договора с

 исполнительной власти субъекта органом исполнительной власти

 Российской Федерации; субъекта Российской Федерации;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **части 12.2 статьи 51 пунктом 4. См. текст** **новой редакции**

 4) установление обязанности уполномоченного органа исполнительной

 власти субъекта Российской Федерации осуществлять контроль за

 соблюдением установленных настоящей статьей условий для осуществления

 единовременных компенсационных выплат медицинским работникам.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 22 статьи 51 -** **исключена****. См. текст** **старой редакции**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 03.07.2016**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 03.07.2016 N 286-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 10 статьи 14**

 старая редакция новая редакция

 10. Страховая медицинская 10. Страховая медицинская

 организация включается в реестр организация включается в реестр

 страховых медицинских организаций, страховых медицинских

 осуществляющих деятельность в организаций, осуществляющих

 сфере обязательного медицинского деятельность в сфере

 страхования (далее также - реестр обязательного медицинского

 страховых медицинских страхования (далее также - реестр

 организаций), на основании страховых медицинских

 уведомления, направляемого ею в организаций), на основании

 территориальный фонд до 1 сентября уведомления, направляемого ею в

 года, предшествующего году, в территориальный фонд до 1

 котором страховая медицинская сентября года, предшествующего

 организация намерена осуществлять году, в котором страховая

 деятельность в сфере обязательного медицинская организация намерена

 медицинского страхования. Порядок осуществлять деятельность в сфере

 ведения, форма и перечень сведений обязательного медицинского

 реестра страховых медицинских страхования. Порядок ведения,

 организаций устанавливаются форма и перечень сведений реестра

 правилами обязательного страховых медицинских организаций

 медицинского страхования. устанавливаются правилами

 обязательного медицинского

 страхования. **Страховая**

 **медицинская организация**

 **исключается из реестра страховых**

 **медицинских организаций на**

 **основании уведомления,**

 **направляемого ей территориальным**

 **фондом, не позднее следующего**

 **рабочего дня после дня**

 **расторжения договора о финансовом**

 **обеспечении обязательного**

 **медицинского страхования.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 3 статьи 16 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 3. Обязательное медицинское 3. Обязательное медицинское

 страхование детей со дня рождения страхование детей со дня рождения

 до дня государственной регистрации и до истечения тридцати дней со

 рождения осуществляется страховой дня государственной регистрации

 медицинской организацией, в рождения осуществляется страховой

 которой застрахованы их матери или медицинской организацией, в

 другие законные представители. которой застрахованы их матери

 После дня государственной или другие законные

 регистрации рождения ребенка и до представители. По истечении

 достижения им совершеннолетия либо тридцати дней со дня

 после приобретения им государственной регистрации

 дееспособности в полном объеме и рождения ребенка и до достижения

 до достижения им совершеннолетия им совершеннолетия либо до

 обязательное медицинское приобретения им дееспособности в

 страхование осуществляется полном объеме обязательное

 страховой медицинской медицинское страхование

 организацией, выбранной одним из осуществляется страховой

 его родителей или другим законным медицинской организацией,

 представителем. выбранной одним из его родителей

 или другим законным

 представителем.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 4 статьи 16 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 4. Выбор или замена страховой 4. Выбор или замена страховой

 медицинской организации медицинской организации

 осуществляется застрахованным осуществляется застрахованным

 лицом, достигшим совершеннолетия лицом, достигшим совершеннолетия

 либо приобретшим дееспособность в либо приобретшим дееспособность в

 полном объеме до достижения полном объеме (для ребенка до

 совершеннолетия (для ребенка до достижения им совершеннолетия

 достижения им совершеннолетия либо либо до приобретения им

 после приобретения им дееспособности в полном объеме -

 дееспособности в полном объеме до его родителями или другими

 достижения совершеннолетия - его законными представителями), путем

 родителями или другими законными подачи заявления в страховую

 представителями), путем подачи медицинскую организацию из числа

 заявления в страховую медицинскую включенных в реестр страховых

 организацию из числа включенных в медицинских организаций, который

 реестр страховых медицинских размещается в обязательном

 организаций, который размещается в порядке территориальным фондом на

 обязательном порядке его официальном сайте в сети

 территориальным фондом на его "Интернет" и может дополнительно

 официальном сайте в сети опубликовываться иными способами.

 "Интернет" и может дополнительно

 опубликовываться иными способами.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **части 8 статьи 33 пунктом 20. См. текст** **новой редакции**

 20) осуществляет иные полномочия в соответствии с настоящим

 Федеральным законом.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 30.12.2015**

**(с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016)**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 14.12.2015 N 374-ФЗ, вступающих в силу с 01.01.2016. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 13 статьи 36**

 старая редакция новая редакция

 13. Реализация территориальной 13. Реализация территориальной

 программы обязательного программы обязательного

 медицинского страхования медицинского страхования

 осуществляется **с соблюдением** осуществляется **в том числе с**

 условий соглашения о реализации **учетом** условий соглашения о

 территориальной программы реализации территориальной

 государственных гарантий программы государственных

 бесплатного оказания гражданам гарантий бесплатного оказания

 медицинской помощи, в том числе гражданам медицинской помощи, в

 территориальной программы том числе территориальной

 обязательного медицинского программы обязательного

 страхования, заключенного в медицинского страхования,

 соответствии с частью 6 статьи 81 заключенного в соответствии с

 Федерального закона от 21 ноября частью 6 статьи 81 Федерального

 2011 года N 323-ФЗ "Об основах закона от 21 ноября 2011 года N

 охраны здоровья граждан в 323-ФЗ "Об основах охраны

 Российской Федерации". здоровья граждан в Российской

 Федерации". **Комиссия по**

 **разработке территориальной**

 **программы обязательного**

 **медицинского страхования**

 **обеспечивает внесение изменений в**

 **территориальную программу**

 **обязательного медицинского**

 **страхования, в том числе в**

 **соответствии с указанным в**

 **настоящей части соглашением.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **части 2 статьи 44 пунктом 16. См. текст** **новой редакции**

 16) сведения о медицинском работнике, выбранном застрахованным лицом

 в соответствии с законодательством Российской Федерации для получения

 первичной медико-санитарной помощи.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 7.1 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 7.1. **В 2015 году** размер 7.1. **В 2016 году** размер

 страховых взносов на обязательное страховых взносов на обязательное

 медицинское страхование медицинское страхование

 неработающего населения в неработающего населения в

 Республике Крым и городе Республике Крым и городе

 федерального значения Севастополе федерального значения Севастополе

 определяется как произведение определяется как произведение

 численности неработающего численности неработающего

 населения **на 1 апреля 2014 года** в населения **на 1 января 2015 года** в

 соответствующем субъекте соответствующем субъекте

 Российской Федерации и тарифа Российской Федерации и тарифа

 страхового взноса на обязательное страхового взноса на обязательное

 медицинское страхование медицинское страхование

 неработающего населения, неработающего населения,

 установленного Федеральным установленного Федеральным

 законом от 30 ноября 2011 года N законом от 30 ноября 2011 года N

 354-ФЗ "О размере и порядке 354-ФЗ "О размере и порядке

 расчета тарифа страхового взноса расчета тарифа страхового взноса

 на обязательное медицинское на обязательное медицинское

 страхование неработающего страхование неработающего

 населения". Численность населения". Численность

 неработающего населения **на 1** неработающего населения **на 1**

 **апреля 2014 года** в Республике **января 2015 года** в Республике

 Крым и городе федерального Крым и городе федерального

 значения Севастополе определяется значения Севастополе определяется

 как разница между общей как разница между общей

 численностью населения в численностью населения **на 1**

 соответствующем субъекте **января 2015 года** в

 Российской Федерации и соответствующем субъекте

 численностью занятого населения Российской Федерации и

 **на указанную дату** в численностью занятого населения

 соответствующем субъекте **на 1 апреля 2015 года** в

 Российской Федерации. соответствующем субъекте

 Российской Федерации.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 8.1 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 8.1. **В 2015 году** объем 8.1. **В 2016 году** объем

 субвенций из бюджета Федерального субвенций из бюджета Федерального

 фонда, предоставляемых бюджетам фонда, предоставляемых бюджетам

 территориальных фондов Республики территориальных фондов Республики

 Крым и города федерального Крым и города федерального

 значения Севастополя, значения Севастополя,

 определяется в соответствии с определяется в соответствии с

 установленными Правительством установленными Правительством

 Российской Федерации порядком и Российской Федерации порядком и

 условиями распределения и условиями распределения и

 предоставления субвенций из предоставления субвенций из

 бюджета Федерального фонда бюджета Федерального фонда

 бюджетам территориальных фондов бюджетам территориальных фондов

 исходя из численности исходя из численности

 застрахованных лиц, принимаемой застрахованных лиц, принимаемой

 равной общей численности равной общей численности

 населения **на 1 апреля 2014 года** в населения **на 1 января 2015 года** в

 соответствующем субъекте соответствующем субъекте

 Российской Федерации, и Российской Федерации, и

 коэффициента дифференциации в коэффициента дифференциации в

 размере, равном 1,0. размере, равном 1,0.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 12.1 статьи 51 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 12.1. В 2012 году 12.1. В 2016 году

 осуществляются единовременные осуществляются единовременные

 компенсационные выплаты компенсационные выплаты

 медицинским работникам в возрасте медицинским работникам в возрасте

 до 35 лет, прибывшим в 2011 - до 50 лет, имеющим высшее

 2012 годах после окончания образование, прибывшим в 2016

 образовательного учреждения году на работу в сельский

 высшего профессионального населенный пункт, либо рабочий

 образования на работу в сельский поселок, либо поселок городского

 населенный пункт или переехавшим типа или переехавшим на работу в

 на работу в сельский населенный сельский населенный пункт, либо

 пункт из другого населенного рабочий поселок, либо поселок

 пункта и заключившим с городского типа из другого

 уполномоченным органом населенного пункта и заключившим

 исполнительной власти субъекта с уполномоченным органом

 Российской Федерации договор, исполнительной власти субъекта

 предусмотренный пунктом 3 части Российской Федерации договор, в

 12.2 настоящей статьи (далее - размере одного миллиона рублей на

 договор). В целях осуществления одного указанного медицинского

 единовременных компенсационных работника. Финансовое обеспечение

 выплат в 2012 году из бюджета единовременных компенсационных

 Федерального фонда бюджетам выплат медицинским работникам в

 территориальных фондов 2016 году осуществляется за счет

 предоставляются иные межбюджетные иных межбюджетных трансфертов,

 трансферты из расчета один предоставляемых бюджету

 миллион рублей на одного территориального фонда из бюджета

 указанного медицинского Федерального фонда в соответствии

 работника. В 2013 - 2014 годах с федеральным законом о бюджете

 осуществляются единовременные Федерального фонда на очередной

 компенсационные выплаты финансовый год, и средств

 медицинским работникам в возрасте бюджетов субъектов Российской

 до 35 лет, прибывшим в 2013 - Федерации в соотношении

 2014 годах после окончания соответственно 60 и 40 процентов.

 образовательного учреждения

 высшего профессионального

 образования на работу в сельский

 населенный пункт либо рабочий

 поселок или переехавшим на работу

 в сельский населенный пункт либо

 рабочий поселок из другого

 населенного пункта и заключившим

 с уполномоченным органом

 исполнительной власти субъекта

 Российской Федерации договор, в

 размере одного миллиона рублей на

 одного указанного медицинского

 работника. Финансовое обеспечение

 единовременных компенсационных

 выплат медицинским работникам в

 2013 - 2014 годах осуществляется

 в равных долях за счет иных

 межбюджетных трансфертов,

 предоставляемых бюджету

 территориального фонда из бюджета

 Федерального фонда в соответствии

 с федеральным законом о бюджете

 Федерального фонда на очередной

 финансовый год и на плановый

 период, и средств бюджетов

 субъектов Российской Федерации. В

 2015 году осуществляются

 единовременные компенсационные

 выплаты медицинским работникам в

 возрасте до 45 лет, имеющим

 высшее образование, прибывшим в

 2015 году на работу в сельский

 населенный пункт либо рабочий

 поселок или переехавшим на работу

 в сельский населенный пункт либо

 рабочий поселок из другого

 населенного пункта и заключившим

 с уполномоченным органом

 исполнительной власти субъекта

 Российской Федерации договор, в

 размере одного миллиона рублей на

 одного указанного медицинского

 работника. Финансовое обеспечение

 единовременных компенсационных

 выплат медицинским работникам в

 2015 году осуществляется за счет

 иных межбюджетных трансфертов,

 предоставляемых бюджету

 территориального фонда из бюджета

 Федерального фонда в соответствии

 с федеральным законом о бюджете

 Федерального фонда на очередной

 финансовый год и на плановый

 период, и средств бюджетов

 субъектов Российской Федерации в

 равных долях.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 1 части 12.2 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 1) предоставление медицинским 1) предоставление медицинским

 работникам (в том числе указанным работникам (в том числе указанным

 в части 12.1 настоящей статьи), в части 12.1 настоящей статьи),

 имеющим высшее медицинское имеющим высшее медицинское

 образование или среднее образование или среднее

 медицинское образование, медицинское образование,

 работающим в сельском населенном работающим в сельском населенном

 пункте **либо рабочем поселке** и пункте**, либо рабочем поселке,**

 (или) переехавшим на работу в **либо поселке городского типа** и

 сельский населенный пункт **либо** (или) переехавшим на работу в

 **рабочий поселок** из другого сельский населенный пункт**, либо**

 населенного пункта, жилого **рабочий поселок, либо поселок**

 помещения, и (или) земельного **городского типа** из другого

 участка для жилищного населенного пункта, жилого

 строительства, и (или) помещения, и (или) земельного

 компенсации части процентной участка для жилищного

 ставки по кредитам, строительства, и (или)

 предоставляемым на приобретение компенсации части процентной

 жилья, и (или) иных мер ставки по кредитам,

 социальной поддержки; предоставляемым на приобретение

 жилья, и (или) иных мер

 социальной поддержки;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 51 частью 23. См. текст** **новой редакции**

 23. В 2016 году в соответствии с федеральным законом о бюджете

 Федерального фонда на очередной финансовый год из бюджета Федерального

 фонда в бюджеты территориальных фондов в установленном Правительством

 Российской Федерации порядке направляются иные межбюджетные трансферты

 на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в

 том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую

 программу обязательного медицинского страхования, федеральными

 государственными учреждениями, подведомственными Министерству

 здравоохранения Российской Федерации, Управлению делами Президента

 Российской Федерации, Федеральному медико-биологическому агентству и

 Федеральному агентству научных организаций.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 30.12.2015**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 30.12.2015 N 432-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **части 2 статьи 20 пунктом 7.1. См. текст** **новой редакции**

 7.1) использовать средства нормированного страхового запаса

 территориального фонда для финансового обеспечения мероприятий по

 организации дополнительного профессионального образования медицинских

 работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению

 и проведению ремонта медицинского оборудования в порядке, определяемом

 Правительством Российской Федерации;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 6 статьи 26 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 6. В составе расходов бюджета 6. В составе расходов бюджета

 территориального фонда территориального фонда

 формируется нормированный формируется нормированный

 страховой запас. Размер и цели страховой запас, включающий

 использования средств средства:

 нормированного страхового запаса 1) для дополнительного

 территориального фонда финансового обеспечения

 устанавливаются законом о бюджете реализации территориальных

 территориального фонда в программ обязательного

 соответствии с порядком медицинского страхования;

 использования средств 2) для расчетов за медицинскую

 нормированного страхового запаса помощь, оказанную застрахованным

 территориального фонда, лицам за пределами территории

 установленным Федеральным фондом. субъекта Российской Федерации, в

 Размер средств нормированного котором выдан полис обязательного

 страхового запаса медицинского страхования;

 территориального фонда (без учета 3) для финансового обеспечения

 средств для осуществления мероприятий по организации

 расчетов за медицинскую помощь, дополнительного профессионального

 оказанную застрахованным лицам за образования медицинских

 пределами территории субъекта работников по программам

 Российской Федерации, в котором повышения квалификации, а также

 выдан полис обязательного по приобретению и проведению

 медицинского страхования) не ремонта медицинского

 должен превышать среднемесячный оборудования.

 размер планируемых поступлений

 средств территориального фонда на

 очередной год.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 26 частями 6.1 - 6.5. См. текст** **новой редакции**

 В связи с большим объемом введенной структурной единицы в данном

 обзоре ее текст не приводится.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Подпункт "а" пункта 2 части 1 статьи 28 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 а) средств по результатам а) 50 процентов средств по

 проведения медико-экономического результатам проведения медико-

 контроля; экономического контроля;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **подпункта "б" пункта 2 части 1 статьи 28**

 старая редакция новая редакция

 б) **70** процентов сумм, б) **50** процентов сумм,

 необоснованно предъявленных к необоснованно предъявленных к

 оплате медицинскими оплате медицинскими

 организациями, выявленных в организациями, выявленных в

 результате проведения экспертизы результате проведения экспертизы

 качества медицинской помощи; качества медицинской помощи;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **подпункта "в" пункта 2 части 1 статьи 28**

 старая редакция новая редакция

 в) **70** процентов сумм, в) **50** процентов сумм,

 необоснованно предъявленных к необоснованно предъявленных к

 оплате медицинскими оплате медицинскими

 организациями, выявленных в организациями, выявленных в

 результате проведения медико- результате проведения медико-

 экономической экспертизы; экономической экспертизы;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 2 части 4 статьи 28**

 старая редакция новая редакция

 2) **30** процентов сумм, 2) **15** процентов сумм,

 необоснованно предъявленных к необоснованно предъявленных к

 оплате медицинскими оплате медицинскими

 организациями, выявленных в организациями, выявленных в

 результате проведения экспертизы результате проведения экспертизы

 качества медицинской помощи; качества медицинской помощи;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 3 части 4 статьи 28**

 старая редакция новая редакция

 3) **30** процентов сумм, 3) **15** процентов сумм,

 необоснованно предъявленных к необоснованно предъявленных к

 оплате медицинскими оплате медицинскими

 организациями, выявленных в организациями, выявленных в

 результате проведения медико- результате проведения медико-

 экономической экспертизы; экономической экспертизы;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 4 части 4 статьи 28**

 старая редакция новая редакция

 4) **50** процентов сумм, 4) **25** процентов сумм,

 поступивших в результате уплаты поступивших в результате уплаты

 медицинской организацией штрафов медицинской организацией штрафов

 за неоказание, несвоевременное за неоказание, несвоевременное

 оказание или оказание медицинской оказание или оказание медицинской

 помощи ненадлежащего качества; помощи ненадлежащего качества;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 8 статьи 39**

 старая редакция новая редакция

 8. За неоказание, 8. За неоказание,

 несвоевременное оказание или несвоевременное оказание или

 оказание медицинской помощи оказание медицинской помощи

 ненадлежащего качества по ненадлежащего качества по

 договору на оказание и оплату договору на оказание и оплату

 медицинской помощи по медицинской помощи по

 обязательному медицинскому обязательному медицинскому

 страхованию медицинская страхованию медицинская

 организация уплачивает штраф в организация уплачивает штраф в

 порядке и размере, которые порядке и размере, которые

 установлены указанным договором. установлены указанным договором **в**

 **соответствии со статьей 41**

 **настоящего Федерального закона**.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 41**

 старая редакция новая редакция

 2. Взаимные обязательства 2. Взаимные обязательства

 медицинских организаций и медицинских организаций и

 страховых медицинских страховых медицинских

 организаций, следствием которых организаций, следствием которых

 является возможность неоплаты или является возможность неоплаты или

 неполной оплаты затрат на неполной оплаты затрат на

 оказание медицинской помощи, а оказание медицинской помощи, а

 также уплаты медицинской также уплаты медицинской

 организацией штрафов за организацией штрафов за

 неоказание, несвоевременное неоказание, несвоевременное

 оказание либо оказание оказание либо оказание

 медицинской помощи ненадлежащего медицинской помощи ненадлежащего

 качества, предусматриваются качества, предусматриваются

 заключенным между ними договором заключенным между ними договором

 на оказание и оплату медицинской на оказание и оплату медицинской

 помощи по обязательному помощи по обязательному

 медицинскому страхованию и медицинскому страхованию и

 порядком оплаты медицинской порядком оплаты медицинской

 помощи по обязательному помощи по обязательному

 медицинскому страхованию, медицинскому страхованию,

 включающим в себя методику включающим в себя методику

 исчисления размеров неполной исчисления размеров неполной

 оплаты затрат на оказание оплаты затрат на оказание

 медицинской помощи, указанных медицинской помощи, указанных

 штрафов и установленным правилами штрафов и установленным правилами

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования. страхования. **Размеры неоплаты,**

 **неполной оплаты затрат на**

 **оказание медицинской помощи и**

 **штрафов, исчисленных и**

 **установленных в соответствии с**

 **настоящей частью, указываются в**

 **тарифном соглашении, заключаемом**

 **в соответствии с частью 2 статьи**

 **30 настоящего Федерального**

 **закона.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 14.12.2015**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 14.12.2015 N 374-ФЗ, вступающих в силу с 15.12.2015. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 50 частью 11.1. См. текст** **новой редакции**

 11.1. После завершения реализации указанных в части 1 настоящей

 статьи программ не использованные по состоянию на 1 января текущего

 финансового года остатки средств, образовавшиеся в Государственной

 корпорации "Ростех" в результате неполного использования предоставленных

 в соответствии с пунктом 3 части 6 настоящей статьи субсидий из бюджетов

 субъектов Российской Федерации, подлежат возврату в доход

 соответствующего бюджета субъекта Российской Федерации, из которого они

 были предоставлены, в течение первых 5 рабочих дней текущего финансового

 года.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 20 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 20. **В 2015 году** в целях 20. **В 2015 - 2016 годах** в

 финансового обеспечения целях финансового обеспечения

 высокотехнологичной медицинской высокотехнологичной медицинской

 помощи, не включенной в базовую помощи, не включенной в базовую

 программу обязательного программу обязательного

 медицинского страхования, по медицинского страхования, по

 перечню видов высокотехнологичной перечню видов высокотехнологичной

 медицинской помощи, медицинской помощи,

 установленному в рамках программы установленному в рамках программы

 государственных гарантий государственных гарантий

 бесплатного оказания гражданам бесплатного оказания гражданам

 медицинской помощи, оказываемой в медицинской помощи, оказываемой в

 федеральных государственных федеральных государственных

 учреждениях, включенных в учреждениях, включенных в

 перечень, утвержденный перечень, утвержденный

 федеральным органом федеральным органом

 исполнительной власти, исполнительной власти,

 осуществляющим функции по осуществляющим функции по

 выработке и реализации выработке и реализации

 государственной политики и государственной политики и

 нормативно-правовому нормативно-правовому

 регулированию в сфере регулированию в сфере

 здравоохранения, и в медицинских здравоохранения, и в медицинских

 организациях, включенных в организациях, включенных в

 перечень, утвержденный перечень, утвержденный

 уполномоченным органом уполномоченным органом

 исполнительной власти субъекта исполнительной власти субъекта

 Российской Федерации, из бюджета Российской Федерации, из бюджета

 Федерального фонда в федеральный Федерального фонда в федеральный

 бюджет предоставляются иные бюджет предоставляются иные

 межбюджетные трансферты в межбюджетные трансферты в

 соответствии с федеральным соответствии с федеральным

 законом о бюджете Федерального законом о бюджете Федерального

 фонда на очередной финансовый год фонда на очередной финансовый год

 и на плановый период в порядке, и на плановый период в порядке,

 установленном Правительством установленном Правительством

 Российской Федерации. Российской Федерации.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 01.12.2014**

**(с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2015)**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 01.12.2014 N 418-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 6 статьи 14**

 старая редакция новая редакция

 6. Средства, предназначенные 6. Средства, предназначенные

 для оплаты медицинской помощи и для оплаты медицинской помощи и

 поступающие в страховую поступающие в страховую

 медицинскую организацию, являются медицинскую организацию, являются

 средствами целевого средствами целевого

 финансирования (далее - целевые финансирования (далее - целевые

 средства). средства). **Для осуществления**

 **операций с целевыми средствами**

 **страховые медицинские организации**

 **открывают отдельные банковские**

 **счета в кредитных организациях,**

 **соответствующих требованиям,**

 **которые устанавливаются**

 **Правительством Российской**

 **Федерации.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 23**

 старая редакция новая редакция

 2. Годовой объем бюджетных 2. Годовой объем бюджетных

 ассигнований, предусмотренных ассигнований, предусмотренных

 бюджетом субъекта Российской бюджетом субъекта Российской

 Федерации на обязательное Федерации на обязательное

 медицинское страхование медицинское страхование

 неработающего населения, не может неработающего населения, не может

 быть меньше произведения быть меньше произведения

 численности неработающих численности неработающих

 застрахованных лиц на 1 апреля застрахованных лиц на 1 апреля

 года, предшествующего очередному, года, предшествующего очередному,

 в субъекте Российской Федерации и в субъекте Российской Федерации и

 тарифа страхового взноса на тарифа страхового взноса на

 обязательное медицинское обязательное медицинское

 страхование неработающего страхование неработающего

 населения, установленного населения, установленного

 федеральным законом. федеральным законом. **Численность**

 **неработающих застрахованных лиц**

 **определяется на основе данных**

 **персонифицированного учета в**

 **сфере обязательного медицинского**

 **страхования.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 3 статьи 26**

 старая редакция новая редакция

 3. В составе бюджета 3. В составе **расходов** бюджета

 Федерального фонда формируется Федерального фонда формируется

 нормированный страховой запас. нормированный страховой запас.

 Размер и цели использования Размер и цели использования

 средств нормированного страхового средств нормированного страхового

 запаса Федерального фонда запаса Федерального фонда

 устанавливаются федеральным устанавливаются федеральным

 законом о бюджете Федерального законом о бюджете Федерального

 фонда на очередной финансовый год фонда на очередной финансовый год

 и на плановый период. Порядок и на плановый период. Порядок

 использования средств использования средств

 нормированного страхового запаса нормированного страхового запаса

 Федерального фонда Федерального фонда

 устанавливается уполномоченным устанавливается уполномоченным

 федеральным органом федеральным органом

 исполнительной власти. исполнительной власти.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 6 статьи 26**

 старая редакция новая редакция

 6. В составе бюджета 6. В составе **расходов** бюджета

 территориального фонда территориального фонда

 формируется нормированный формируется нормированный

 страховой запас. Размер и цели страховой запас. Размер и цели

 использования средств использования средств

 нормированного страхового запаса нормированного страхового запаса

 территориального фонда территориального фонда

 устанавливаются законом о бюджете устанавливаются законом о бюджете

 территориального фонда в территориального фонда в

 соответствии с порядком соответствии с порядком

 использования средств использования средств

 нормированного страхового запаса нормированного страхового запаса

 территориального фонда, территориального фонда,

 установленным Федеральным фондом. установленным Федеральным фондом.

 Размер средств нормированного Размер средств нормированного

 страхового запаса страхового запаса

 территориального фонда (без учета территориального фонда (без учета

 средств для осуществления средств для осуществления

 расчетов за медицинскую помощь, расчетов за медицинскую помощь,

 оказанную застрахованным лицам за оказанную застрахованным лицам за

 пределами территории субъекта пределами территории субъекта

 Российской Федерации, в котором Российской Федерации, в котором

 выдан полис обязательного выдан полис обязательного

 медицинского страхования) не медицинского страхования) не

 должен превышать среднемесячный должен превышать среднемесячный

 размер планируемых поступлений размер планируемых поступлений

 средств территориального фонда на средств территориального фонда на

 очередной год. очередной год.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 1 статьи 27 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 1. Субвенции из бюджета 1. Субвенции из бюджета

 Федерального фонда бюджетам Федерального фонда бюджетам

 территориальных фондов на территориальных фондов на

 осуществление переданных в осуществление переданных в

 соответствии с частью 1 статьи 6 соответствии с частью 1 статьи 6

 настоящего Федерального закона настоящего Федерального закона

 полномочий предоставляются в полномочий предоставляются в

 объеме, установленном федеральным объеме, установленном федеральным

 законом о бюджете Федерального законом о бюджете Федерального

 фонда на очередной финансовый год фонда на очередной финансовый год

 и на плановый период. Порядок и на плановый период. Порядок и

 распределения, предоставления и условия распределения и

 расходования субвенций из бюджета предоставления субвенций из

 Федерального фонда бюджетам бюджета Федерального фонда

 территориальных фондов бюджетам территориальных фондов

 устанавливается Правительством устанавливаются Правительством

 Российской Федерации. Российской Федерации.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **абзаца первого части 6 статьи 35**

 старая редакция новая редакция

 6. В рамках базовой программы 6. В рамках базовой программы

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования оказываются первичная страхования оказываются первичная

 медико-санитарная помощь, включая медико-санитарная помощь, включая

 профилактическую помощь, скорая профилактическую помощь, скорая

 медицинская помощь (за медицинская помощь (за

 исключением **специализированной** исключением **санитарно-авиационной**

 **(санитарно-авиационной) скорой эвакуации, осуществляемой**

 **медицинской помощи**), **воздушными судами**),

 специализированная медицинская специализированная медицинская

 помощь в следующих случаях: помощь**, в том числе**

 **высокотехнологичная медицинская**

 **помощь,** в следующих случаях:

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 51 частью 7.1. См. текст** **новой редакции**

 7.1. В 2015 году размер страховых взносов на обязательное медицинское

 страхование неработающего населения в Республике Крым и городе

 федерального значения Севастополе определяется как произведение

 численности неработающего населения на 1 апреля 2014 года в

 соответствующем субъекте Российской Федерации и тарифа страхового взноса

 на обязательное медицинское страхование неработающего населения,

 установленного Федеральным законом от 30 ноября 2011 года N 354-ФЗ "О

 размере и порядке расчета тарифа страхового взноса на обязательное

 медицинское страхование неработающего населения". Численность

 неработающего населения на 1 апреля 2014 года в Республике Крым и городе

 федерального значения Севастополе определяется как разница между общей

 численностью населения в соответствующем субъекте Российской Федерации и

 численностью занятого населения на указанную дату в соответствующем

 субъекте Российской Федерации.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 51 частью 8.1. См. текст** **новой редакции**

 8.1. В 2015 году объем субвенций из бюджета Федерального фонда,

 предоставляемых бюджетам территориальных фондов Республики Крым и города

 федерального значения Севастополя, определяется в соответствии с

 установленными Правительством Российской Федерации порядком и условиями

 распределения и предоставления субвенций из бюджета Федерального фонда

 бюджетам территориальных фондов исходя из численности застрахованных

 лиц, принимаемой равной общей численности населения на 1 апреля 2014

 года в соответствующем субъекте Российской Федерации, и коэффициента

 дифференциации в размере, равном 1,0.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 10 статьи 51 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 10. В 2011 году размер 10. В 2015 году общий объем

 бюджетных ассигнований на бюджетных ассигнований,

 финансовое обеспечение реализации предусмотренный законом о бюджете

 базовой программы обязательного субъекта Российской Федерации на

 медицинского страхования, обязательное медицинское

 установленный законом о бюджете страхование неработающего

 соответствующего субъекта населения и предоставление

 Российской Федерации, должен быть межбюджетных трансфертов бюджету

 не менее размера суммы страховых территориального фонда, не может

 взносов на обязательное быть меньше общего объема

 медицинское страхование бюджетных ассигнований на

 неработающего населения и указанные цели, предусмотренного

 межбюджетных трансфертов из законом о бюджете субъекта

 бюджета субъекта Российской Российской Федерации в

 Федерации бюджету территориальных предшествующем году.

 фондов, установленного законом о

 бюджете соответствующего субъекта

 Российской Федерации на 2010 год.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 12 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 12.1. В 2012 году 12.1. В 2012 году

 осуществляются единовременные осуществляются единовременные

 компенсационные выплаты компенсационные выплаты

 медицинским работникам в возрасте медицинским работникам в возрасте

 до 35 лет, прибывшим в 2011 - до 35 лет, прибывшим в 2011 -

 2012 годах после окончания 2012 годах после окончания

 образовательного учреждения образовательного учреждения

 высшего профессионального высшего профессионального

 образования на работу в сельский образования на работу в сельский

 населенный пункт или переехавшим населенный пункт или переехавшим

 на работу в сельский населенный на работу в сельский населенный

 пункт из другого населенного пункт из другого населенного

 пункта и заключившим с пункта и заключившим с

 уполномоченным органом уполномоченным органом

 исполнительной власти субъекта исполнительной власти субъекта

 Российской Федерации договор, Российской Федерации договор,

 предусмотренный пунктом 3 части предусмотренный пунктом 3 части

 12.2 настоящей статьи (далее - 12.2 настоящей статьи (далее -

 договор). В целях осуществления договор). В целях осуществления

 единовременных компенсационных единовременных компенсационных

 выплат в 2012 году из бюджета выплат в 2012 году из бюджета

 Федерального фонда бюджетам Федерального фонда бюджетам

 территориальных фондов территориальных фондов

 предоставляются иные межбюджетные предоставляются иные межбюджетные

 трансферты из расчета один трансферты из расчета один

 миллион рублей на одного миллион рублей на одного

 указанного медицинского указанного медицинского

 работника. В 2013 - 2014 годах работника. В 2013 - 2014 годах

 осуществляются единовременные осуществляются единовременные

 компенсационные выплаты компенсационные выплаты

 медицинским работникам в возрасте медицинским работникам в возрасте

 до 35 лет, прибывшим в 2013 - до 35 лет, прибывшим в 2013 -

 2014 годах после окончания 2014 годах после окончания

 образовательного учреждения образовательного учреждения

 высшего профессионального высшего профессионального

 образования на работу в сельский образования на работу в сельский

 населенный пункт либо рабочий населенный пункт либо рабочий

 поселок или переехавшим на работу поселок или переехавшим на работу

 в сельский населенный пункт либо в сельский населенный пункт либо

 рабочий поселок из другого рабочий поселок из другого

 населенного пункта и заключившим населенного пункта и заключившим

 с уполномоченным органом с уполномоченным органом

 исполнительной власти субъекта исполнительной власти субъекта

 Российской Федерации договор, в Российской Федерации договор, в

 размере одного миллиона рублей на размере одного миллиона рублей на

 одного указанного медицинского одного указанного медицинского

 работника. Финансовое обеспечение работника. Финансовое обеспечение

 единовременных компенсационных единовременных компенсационных

 выплат медицинским работникам в выплат медицинским работникам в

 2013 - 2014 годах осуществляется 2013 - 2014 годах осуществляется

 в равных долях за счет иных в равных долях за счет иных

 межбюджетных трансфертов, межбюджетных трансфертов,

 предоставляемых бюджету предоставляемых бюджету

 территориального фонда из бюджета территориального фонда из бюджета

 Федерального фонда в соответствии Федерального фонда в соответствии

 с федеральным законом о бюджете с федеральным законом о бюджете

 Федерального фонда на очередной Федерального фонда на очередной

 финансовый год и на плановый финансовый год и на плановый

 период, и средств бюджетов период, и средств бюджетов

 субъектов Российской Федерации. субъектов Российской Федерации. **В**

 **2015 году осуществляются**

 **единовременные компенсационные**

 **выплаты медицинским работникам в**

 **возрасте до 45 лет, имеющим**

 **высшее образование, прибывшим в**

 **2015 году на работу в сельский**

 **населенный пункт либо рабочий**

 **поселок или переехавшим на работу**

 **в сельский населенный пункт либо**

 **рабочий поселок из другого**

 **населенного пункта и заключившим**

 **с уполномоченным органом**

 **исполнительной власти субъекта**

 **Российской Федерации договор, в**

 **размере одного миллиона рублей на**

 **одного указанного медицинского**

 **работника. Финансовое обеспечение**

 **единовременных компенсационных**

 **выплат медицинским работникам в**

 **2015 году осуществляется за счет**

 **иных межбюджетных трансфертов,**

 **предоставляемых бюджету**

 **территориального фонда из бюджета**

 **Федерального фонда в соответствии**

 **с федеральным законом о бюджете**

 **Федерального фонда на очередной**

 **финансовый год и на плановый**

 **период, и средств бюджетов**

 **субъектов Российской Федерации в**

 **равных долях.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 01.12.2014**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 01.12.2014 N 418-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 36 частью 13. См. текст** **новой редакции**

 13. Реализация территориальной программы обязательного медицинского

 страхования осуществляется с соблюдением условий соглашения о реализации

 территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания

 гражданам медицинской помощи, в том числе территориальной программы

 обязательного медицинского страхования, заключенного в соответствии с

 частью 6 статьи 81 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ

 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 51 частями 19 - 22. См. текст** **новой редакции**

 19. В целях осуществления деятельности в сфере обязательного

 медицинского страхования в 2015 году медицинская организация,

 расположенная в Республике Крым или городе федерального значения

 Севастополе, направляет в территориальный фонд предусмотренное частью 2

 статьи 15 настоящего Федерального закона уведомление о включении в

 реестр медицинских организаций до 26 декабря 2014 года включительно.

 20. В 2015 году в целях финансового обеспечения высокотехнологичной

 медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного

 медицинского страхования, по перечню видов высокотехнологичной

 медицинской помощи, установленному в рамках программы государственных

 гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, оказываемой

 в федеральных государственных учреждениях, включенных в перечень,

 утвержденный федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим

 функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-

 правовому регулированию в сфере здравоохранения, и в медицинских

 организациях, включенных в перечень, утвержденный уполномоченным органом

 исполнительной власти субъекта Российской Федерации, из бюджета

 Федерального фонда в федеральный бюджет предоставляются иные

 межбюджетные трансферты в соответствии с федеральным законом о бюджете

 Федерального фонда на очередной финансовый год и на плановый период в

 порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

 21. Контроль за использованием средств, предусмотренных в части 20

 настоящей статьи, осуществляется Федеральным фондом, территориальными

 фондами, федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим

 функции по контролю и надзору в финансово-бюджетной сфере, и Счетной

 палатой Российской Федерации.

 22. В 2015 и 2016 годах из бюджета Федерального фонда федеральному

 бюджету передается дотация на сбалансированность в соответствии с

 федеральным законом о бюджете Федерального фонда на очередной финансовый

 год и на плановый период.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 21.07.2014**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральными законами от 10.07.2014 N 204-ФЗ, от 21.07.2014 N 268-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **части 6 статьи 50 пунктом 3. См. текст** **новой редакции**

 3) бюджету субъекта Российской Федерации в виде иных межбюджетных

 трансфертов для последующего их предоставления в соответствии со статьей

 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации в виде субсидий

 Государственной корпорации по содействию разработке, производству и

 экспорту высокотехнологичной промышленной продукции "Ростех" (далее -

 Государственная корпорация "Ростех"). Указанные субсидии предоставляются

 Государственной корпорации "Ростех" в случае возложения на нее правовыми

 актами Президента Российской Федерации функций заказчика по обеспечению

 выполнения инженерных изысканий и подготовки проектной документации для

 строительства региональных перинатальных центров в субъектах Российской

 Федерации, а также строительства и ввода в эксплуатацию этих центров.

 После завершения строительства и ввода в эксплуатацию этих центров

 Государственная корпорация "Ростех" обеспечивает их передачу в

 собственность субъектов Российской Федерации.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 14 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 14. Контроль за использованием 14. Контроль за использованием

 средств, предусмотренных на средств, предусмотренных на

 финансовое обеспечение программ и финансовое обеспечение программ и

 мероприятий по модернизации мероприятий по модернизации

 здравоохранения, осуществляется здравоохранения, осуществляется

 Федеральным фондом, федеральным Федеральным фондом, федеральным

 органом исполнительной власти, органом исполнительной власти,

 осуществляющим функции по осуществляющим функции по

 контролю и надзору в финансово- контролю и надзору в финансово-

 бюджетной сфере, Счетной палатой бюджетной сфере, Счетной палатой

 Российской Федерации. Контроль за Российской Федерации. Контроль за

 использованием средств, использованием средств,

 предоставленных на цели, предоставленных на цели,

 установленные пунктом 3 части 3 установленные пунктом 3 части 3

 настоящей статьи, осуществляется настоящей статьи, осуществляется

 также территориальными фондами. также территориальными фондами.

 **Действие положений настоящей**

 **части распространяется также на**

 **осуществление Федеральным фондом,**

 **федеральным органом**

 **исполнительной власти,**

 **осуществляющим функции по**

 **контролю и надзору в финансово-**

 **бюджетной сфере, Счетной палатой**

 **Российской Федерации контроля за**

 **использованием Государственной**

 **корпорацией "Ростех" средств,**

 **предусмотренных пунктом 3 части 6**

 **настоящей статьи.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 51 частью 18. См. текст** **новой редакции**

 18. С 1 января по 31 декабря 2014 года средства нормированного

 страхового запаса Федерального фонда могут направляться в соответствии с

 Федеральным законом от 2 декабря 2013 года N 321-ФЗ "О бюджете

 Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2014 год и

 на плановый период 2015 и 2016 годов" на финансовое обеспечение оказания

 высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую

 программу обязательного медицинского страхования.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 12.03.2014**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 12.03.2014 N 33-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 5 статьи 44**

 старая редакция новая редакция

 5. Сведения о застрахованном 5. Сведения о застрахованном

 лице и об оказанной ему лице и об оказанной ему

 медицинской помощи могут медицинской помощи могут

 предоставляться в виде документов предоставляться в виде документов

 как в письменной форме, так и в как в письменной форме, так и в

 электронной форме при наличии электронной форме при наличии

 гарантии их достоверности гарантии их достоверности

 (подлинности), защиты от (подлинности), защиты от

 несанкционированного доступа и несанкционированного доступа и

 искажений. В этом случае искажений. В этом случае

 юридическая сила представленных юридическая сила представленных

 документов подтверждается документов подтверждается

 **электронной цифровой подписью** в **усиленной квалифицированной**

 соответствии с законодательством **электронной подписью** в

 Российской Федерации. Решение о соответствии с законодательством

 возможности предоставления Российской Федерации. Решение о

 информации в электронной форме возможности предоставления

 принимается совместно участниками информации в электронной форме

 информационного обмена. принимается совместно участниками

 информационного обмена.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 28.12.2013**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 28.12.2013 N 390-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Абзац первый статьи 10 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 Застрахованными лицами Застрахованными лицами

 являются граждане Российской являются граждане Российской

 Федерации, постоянно или временно Федерации, постоянно или временно

 проживающие в Российской проживающие в Российской

 Федерации иностранные граждане, Федерации иностранные граждане,

 лица без гражданства (за лица без гражданства (за

 исключением исключением

 высококвалифицированных высококвалифицированных

 специалистов и членов их семей в специалистов и членов их семей, а

 соответствии с Федеральным также иностранных граждан,

 законом от 25 июля 2002 года N осуществляющих в Российской

 115-ФЗ "О правовом положении Федерации трудовую деятельность в

 иностранных граждан в Российской соответствии со статьей 13.5

 Федерации"), а также лица, Федерального закона от 25 июля

 имеющие право на медицинскую 2002 года N 115-ФЗ "О правовом

 помощь в соответствии с положении иностранных граждан в

 Федеральным законом "О беженцах": Российской Федерации"), а также

 лица, имеющие право на

 медицинскую помощь в соответствии

 с Федеральным законом "О

 беженцах":

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 25.11.2013**

**(с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2014)**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 25.11.2013 N 317-ФЗ, вступающих в силу с 01.01.2014. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 2 части 1 статьи 7**

 старая редакция новая редакция

 2) осуществляет надзор за 2) осуществляет **в**

 нормативно-правовым **установленном им порядке** надзор

 регулированием, осуществляемым за нормативно-правовым

 органами государственной власти регулированием, осуществляемым

 субъектов Российской Федерации по органами государственной власти

 вопросам переданных полномочий, с субъектов Российской Федерации по

 правом направления обязательных вопросам переданных полномочий, с

 для исполнения предписаний об правом направления обязательных

 отмене нормативных правовых актов для исполнения предписаний об

 или о внесении в них изменений; отмене нормативных правовых актов

 или о внесении в них изменений;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 3 части 1 статьи 7**

 старая редакция новая редакция

 3) осуществляет контроль и 3) осуществляет **в**

 надзор за полнотой и качеством **установленном им порядке** контроль

 осуществления органами и надзор за полнотой и качеством

 государственной власти субъектов осуществления органами

 Российской Федерации переданных государственной власти субъектов

 полномочий с правом проведения Российской Федерации переданных

 проверок и выдачи обязательных полномочий с правом проведения

 для исполнения предписаний: проверок и выдачи обязательных

 для исполнения предписаний:

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 6 части 2 статьи 7**

 старая редакция новая редакция

 6) осуществляет контроль за 6) осуществляет **в**

 соблюдением законодательства об **установленном им порядке** контроль

 обязательном медицинском за соблюдением законодательства

 страховании и за использованием об обязательном медицинском

 средств обязательного страховании и за использованием

 медицинского страхования, в том средств обязательного

 числе проводит проверки и медицинского страхования, в том

 ревизии; числе проводит проверки и

 ревизии;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 7 части 8 статьи 33**

 старая редакция новая редакция

 7) осуществляет контроль за 7) осуществляет **в**

 соблюдением субъектами **установленном им порядке** контроль

 обязательного медицинского за соблюдением субъектами

 страхования и участниками обязательного медицинского

 обязательного медицинского страхования и участниками

 страхования законодательства об обязательного медицинского

 обязательном медицинском страхования законодательства об

 страховании и за использованием обязательном медицинском

 ими средств обязательного страховании и за использованием

 медицинского страхования, в том ими средств обязательного

 числе проводит проверки и медицинского страхования, в том

 ревизии; числе проводит проверки и

 ревизии;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 35**

 старая редакция новая редакция

 2. Базовая программа 2. Базовая программа

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования определяет виды страхования определяет виды

 медицинской помощи, перечень медицинской помощи **(включая**

 страховых случаев, структуру **перечень видов**

 тарифа на оплату медицинской **высокотехнологичной медицинской**

 помощи, способы оплаты **помощи, который содержит в том**

 медицинской помощи, оказываемой **числе методы лечения)**, перечень

 застрахованным лицам по страховых случаев, структуру

 обязательному медицинскому тарифа на оплату медицинской

 страхованию в Российской помощи, способы оплаты

 Федерации за счет средств медицинской помощи, оказываемой

 обязательного медицинского застрахованным лицам по

 страхования, а также критерии обязательному медицинскому

 доступности и качества страхованию в Российской

 медицинской помощи. Федерации за счет средств

 обязательного медицинского

 страхования, а также критерии

 доступности и качества

 медицинской помощи.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 3 статьи 35**

 старая редакция новая редакция

 3. В базовой программе 3. В базовой программе

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования устанавливаются страхования устанавливаются

 требования к условиям оказания требования к условиям оказания

 медицинской помощи, нормативы медицинской помощи, нормативы

 объемов предоставления объемов предоставления

 медицинской помощи в расчете на медицинской помощи в расчете на

 одно застрахованное лицо, одно застрахованное лицо,

 нормативы финансовых затрат на нормативы финансовых затрат на

 единицу объема предоставления единицу объема предоставления

 медицинской помощи, нормативы медицинской помощи, нормативы

 финансового обеспечения базовой финансового обеспечения базовой

 программы обязательного программы обязательного

 медицинского страхования в медицинского страхования в

 расчете на одно застрахованное расчете на одно застрахованное

 лицо, а также расчет коэффициента лицо, а также расчет коэффициента

 удорожания базовой программы удорожания базовой программы

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования. страхования. **Указанные в**

 **настоящей части нормативы**

 **финансовых затрат на единицу**

 **объема предоставления медицинской**

 **помощи устанавливаются также по**

 **перечню видов высокотехнологичной**

 **медицинской помощи, который**

 **содержит в том числе методы**

 **лечения.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 36**

 старая редакция новая редакция

 2. Территориальная программа 2. Территориальная программа

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования включает в себя виды страхования включает в себя виды

 и условия оказания медицинской и условия оказания медицинской

 помощи, перечень страховых помощи **(включая перечень видов**

 случаев, установленные базовой **высокотехнологичной медицинской**

 программой обязательного **помощи, который содержит в том**

 медицинского страхования, и **числе методы лечения)**, перечень

 определяет с учетом структуры страховых случаев, установленные

 заболеваемости в субъекте базовой программой обязательного

 Российской Федерации значения медицинского страхования, и

 нормативов объемов предоставления определяет с учетом структуры

 медицинской помощи в расчете на заболеваемости в субъекте

 одно застрахованное лицо, Российской Федерации значения

 нормативов финансовых затрат на нормативов объемов предоставления

 единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на

 медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо,

 одно застрахованное лицо и нормативов финансовых затрат на

 норматива финансового обеспечения единицу объема предоставления

 территориальной программы медицинской помощи в расчете на

 обязательного медицинского одно застрахованное лицо и

 страхования в расчете на одно норматива финансового обеспечения

 застрахованное лицо. территориальной программы

 обязательного медицинского

 страхования в расчете на одно

 застрахованное лицо. **Указанные в**

 **настоящей части значения**

 **нормативов финансовых затрат на**

 **единицу объема предоставления**

 **медицинской помощи в расчете на**

 **одно застрахованное лицо**

 **устанавливаются также по перечню**

 **видов высокотехнологичной**

 **медицинской помощи, который**

 **содержит в том числе методы**

 **лечения.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 25.11.2013**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 25.11.2013 N 317-ФЗ, вступающих в силу с 25.11.2013. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 9 статьи 14**

 старая редакция новая редакция

 9. Страховые медицинские 9. Страховые медицинские

 организации в соответствии с организации в соответствии с

 требованиями, установленными требованиями, установленными

 правилами обязательного правилами обязательного

 медицинского страхования, медицинского страхования,

 размещают на собственных размещают на собственных

 официальных сайтах в сети официальных сайтах в сети

 "Интернет", опубликовывают в "Интернет", опубликовывают в

 средствах массовой информации или средствах массовой информации или

 доводят до сведения доводят до сведения

 застрахованных лиц иными застрахованных лиц иными

 предусмотренными предусмотренными

 законодательством Российской законодательством Российской

 Федерации способами информацию о Федерации способами информацию о

 своей деятельности, составе своей деятельности, составе

 учредителей (участников, учредителей (участников,

 акционеров), финансовых акционеров), финансовых

 результатах деятельности, об результатах деятельности, об

 опыте работы, о количестве опыте работы, о количестве

 застрахованных лиц, медицинских застрахованных лиц, медицинских

 организациях, осуществляющих организациях, осуществляющих

 деятельность в сфере деятельность в сфере

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования на территории страхования на территории

 субъекта Российской Федерации, субъекта Российской Федерации,

 видах, качестве и об условиях видах, качестве и об условиях

 предоставления медицинской предоставления медицинской

 помощи, о выявленных по помощи, о выявленных по

 обращениям застрахованных лиц обращениям застрахованных лиц

 нарушениях при предоставлении нарушениях при предоставлении

 медицинской помощи, правах медицинской помощи, правах

 граждан в сфере обязательного граждан в сфере обязательного

 медицинского страхования, в том медицинского страхования, в том

 числе праве выбора или замены числе праве выбора или замены

 страховой медицинской страховой медицинской

 организации, медицинской организации, медицинской

 организации, порядке получения организации, порядке получения

 полиса обязательного медицинского полиса обязательного медицинского

 страхования, а также об страхования, а также об

 обязанностях застрахованных лиц в обязанностях застрахованных лиц в

 соответствии с настоящим соответствии с настоящим

 Федеральным законом. Федеральным законом. **Страховые**

 **медицинские организации в**

 **порядке, установленном правилами**

 **обязательного медицинского**

 **страхования, осуществляют**

 **информационное сопровождение**

 **застрахованных лиц при**

 **организации оказания им**

 **медицинской помощи.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 2 части 1 статьи 15**

 старая редакция новая редакция

 2) индивидуальные 2) индивидуальные

 предприниматели, **занимающиеся** предприниматели, **осуществляющие**

 **частной медицинской практикой**. **медицинскую деятельность**.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 15**

 старая редакция новая редакция

 2. Медицинская организация 2. Медицинская организация

 включается в реестр медицинских включается в реестр медицинских

 организаций на основании организаций на основании

 уведомления, направляемого ею в уведомления, направляемого ею в

 территориальный фонд до 1 территориальный фонд до 1

 сентября года, предшествующего сентября года, предшествующего

 году, в котором медицинская году, в котором медицинская

 организация намерена осуществлять организация намерена осуществлять

 деятельность в сфере деятельность в сфере

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования. Территориальный фонд страхования. Территориальный фонд

 не вправе отказать медицинской не вправе отказать медицинской

 организации во включении в реестр организации во включении в реестр

 медицинских организаций. медицинских организаций.

 Комиссией по разработке Комиссией по разработке

 территориальной программы территориальной программы

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования в субъекте Российской страхования в субъекте Российской

 Федерации могут быть установлены Федерации могут быть установлены

 иные сроки подачи уведомления иные сроки подачи уведомления

 вновь создаваемыми медицинскими вновь создаваемыми медицинскими

 организациями. организациями. **Информация о**

 **сроках и порядке подачи**

 **уведомления о включении**

 **медицинской организации в реестр**

 **медицинских организаций,**

 **осуществляющих деятельность в**

 **сфере обязательного медицинского**

 **страхования, размещается**

 **территориальным фондом на своем**

 **официальном сайте в сети**

 **"Интернет".**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 4 части 1 статьи 16**

 старая редакция новая редакция

 4) выбор медицинской 4) выбор медицинской

 организации из медицинских организации из медицинских

 организаций, участвующих в организаций, участвующих в

 реализации территориальной реализации территориальной

 программы обязательного программы обязательного

 медицинского страхования в медицинского страхования в

 соответствии с законодательством соответствии с законодательством

 **Российской Федерации**; **в сфере охраны здоровья**;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 5 части 1 статьи 16**

 старая редакция новая редакция

 5) выбор врача путем подачи 5) выбор врача путем подачи

 заявления лично или через своего заявления лично или через своего

 представителя на имя руководителя представителя на имя руководителя

 медицинской организации в медицинской организации в

 соответствии с законодательством соответствии с законодательством

 **Российской Федерации**; **в сфере охраны здоровья**;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 30**

 старая редакция новая редакция

 2. Тарифы на оплату 2. Тарифы на оплату

 медицинской помощи медицинской помощи

 устанавливаются тарифным устанавливаются тарифным

 соглашением между органом соглашением между органом

 исполнительной власти субъекта исполнительной власти субъекта

 Российской Федерации, Российской Федерации,

 уполномоченным высшим уполномоченным высшим

 исполнительным органом исполнительным органом

 государственной власти субъекта государственной власти субъекта

 Российской Федерации, Российской Федерации,

 территориальным фондом, территориальным фондом,

 страховыми медицинскими страховыми медицинскими

 организациями, медицинскими организациями, медицинскими

 профессиональными некоммерческими профессиональными некоммерческими

 организациями, созданными в организациями, созданными в

 соответствии со статьей 76 соответствии со статьей 76

 Федерального закона от 21 ноября Федерального закона от 21 ноября

 2011 года N 323-ФЗ "Об основах 2011 года N 323-ФЗ "Об основах

 охраны здоровья граждан в охраны здоровья граждан в

 Российской Федерации", и Российской Федерации", и

 профессиональными союзами профессиональными союзами

 медицинских работников или их медицинских работников или их

 объединениями (ассоциациями), объединениями (ассоциациями),

 включенными в состав комиссии, включенными в состав комиссии,

 создаваемой в субъекте Российской создаваемой в субъекте Российской

 Федерации в соответствии с частью Федерации в соответствии с частью

 9 статьи 36 настоящего 9 статьи 36 настоящего

 Федерального закона. Федерального закона. **Требования к**

 **структуре и содержанию указанного**

 **тарифного соглашения**

 **устанавливаются Федеральным**

 **фондом.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 30 частью 5. См. текст** **новой редакции**

 5. Уполномоченные органы исполнительной власти субъектов Российской

 Федерации размещают на своих официальных сайтах в сети "Интернет"

 установленные тарифы на оплату медицинской помощи в срок не позднее 14

 календарных дней со дня их установления.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 4 части 8 статьи 33**

 старая редакция новая редакция

 4) вправе начислять в 4) вправе начислять в

 соответствии со статьей 25 соответствии со статьей 25

 настоящего Федерального закона и настоящего Федерального закона и

 взыскивать со страхователей для взыскивать со страхователей для

 неработающих граждан недоимку по неработающих граждан недоимку по

 страховым взносам на обязательное страховым взносам на обязательное

 медицинское страхование медицинское страхование

 неработающего населения, штрафы и неработающего населения, штрафы и

 пени в порядке, аналогичном пени в порядке, аналогичном

 порядку, установленному статьей порядку, установленному статьей

 18 Федерального закона от 24 июля 18 Федерального закона от 24 июля

 2009 года N 212-ФЗ "О страховых 2009 года N 212-ФЗ "О страховых

 взносах в Пенсионный фонд взносах в Пенсионный фонд

 Российской Федерации, Фонд Российской Федерации, Фонд

 социального страхования социального страхования

 Российской Федерации, Федеральный Российской Федерации, Федеральный

 фонд обязательного медицинского фонд обязательного медицинского

 страхования **и территориальные** страхования";

 **фонды обязательного медицинского**

 **страхования**";

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 7 статьи 35**

 старая редакция новая редакция

 7. Структура тарифа на оплату 7. Структура тарифа на оплату

 медицинской помощи включает в медицинской помощи включает в

 себя расходы на заработную плату, себя расходы на заработную плату,

 начисления на оплату труда, начисления на оплату труда,

 прочие выплаты, приобретение прочие выплаты, приобретение

 лекарственных средств, расходных лекарственных средств, расходных

 материалов, продуктов питания, материалов, продуктов питания,

 мягкого инвентаря, медицинского мягкого инвентаря, медицинского

 инструментария, реактивов и инструментария, реактивов и

 химикатов, прочих материальных химикатов, прочих материальных

 запасов, расходы на оплату запасов, расходы на оплату

 стоимости лабораторных и стоимости лабораторных и

 инструментальных исследований, инструментальных исследований,

 проводимых в других учреждениях проводимых в других учреждениях

 (при отсутствии в медицинской (при отсутствии в медицинской

 организации лаборатории и организации лаборатории и

 диагностического оборудования), диагностического оборудования),

 организации питания (при организации питания (при

 отсутствии организованного отсутствии организованного

 питания в медицинской питания в медицинской

 организации), расходы на оплату организации), расходы на оплату

 услуг связи, транспортных услуг, услуг связи, транспортных услуг,

 коммунальных услуг, работ и услуг коммунальных услуг, работ и услуг

 по содержанию имущества, расходы по содержанию имущества, расходы

 на арендную плату за пользование на арендную плату за пользование

 имуществом, оплату программного имуществом, оплату программного

 обеспечения и прочих услуг, обеспечения и прочих услуг,

 социальное обеспечение работников социальное обеспечение работников

 медицинских организаций, медицинских организаций,

 установленное законодательством установленное законодательством

 Российской Федерации, прочие Российской Федерации, прочие

 расходы, расходы на **приобретение** расходы, расходы на **приобретение**

 **оборудования** стоимостью до ста **основных средств (оборудование,**

 тысяч рублей за единицу. **производственный и хозяйственный**

 **инвентарь)** стоимостью до ста

 тысяч рублей за единицу.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 36 частью 12. См. текст** **новой редакции**

 12. Уполномоченные органы исполнительной власти субъектов Российской

 Федерации размещают на своих официальных сайтах в сети "Интернет"

 утвержденные территориальные программы обязательного медицинского

 страхования в срок не позднее 14 календарных дней со дня их утверждения.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 41**

 старая редакция новая редакция

 2. Взаимные обязательства 2. Взаимные обязательства

 медицинских организаций и медицинских организаций и

 страховых медицинских страховых медицинских

 организаций, следствием которых организаций, следствием которых

 является возможность неоплаты или является возможность неоплаты или

 неполной оплаты затрат на неполной оплаты затрат на

 оказание медицинской помощи, а оказание медицинской помощи, а

 также уплаты медицинской также уплаты медицинской

 организацией **штрафа** за организацией **штрафов** за

 неоказание, несвоевременное неоказание, несвоевременное

 оказание либо оказание оказание либо оказание

 медицинской помощи ненадлежащего медицинской помощи ненадлежащего

 качества, предусматриваются качества, предусматриваются

 заключенным между ними договором заключенным между ними договором

 на оказание и оплату медицинской на оказание и оплату медицинской

 помощи по обязательному помощи по обязательному

 медицинскому страхованию и медицинскому страхованию и

 порядком оплаты медицинской порядком оплаты медицинской

 помощи по обязательному помощи по обязательному

 медицинскому страхованию**,** медицинскому страхованию,

 **устанавливаемым** правилами **включающим в себя методику**

 обязательного медицинского **исчисления размеров неполной**

 страхования. **оплаты затрат на оказание**

 **медицинской помощи, указанных**

 **штрафов и установленным** правилами

 обязательного медицинского

 страхования.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 2 части 4 статьи 44 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 2) медицинская организация, 2) сведения о медицинской

 оказавшая соответствующие услуги; организации, оказавшей

 медицинские услуги;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **части 4 статьи 44 пунктом 4.1. См. текст** **новой редакции**

 4.1) формы оказания медицинской помощи;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 10 части 4 статьи 44 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 10) медицинские услуги, 10) сведения о медицинских

 оказанные застрахованному лицу, и услугах, оказанных

 примененные лекарственные застрахованному лицу, и о

 препараты; примененных лекарственных

 препаратах;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 11 части 4 статьи 44**

 старая редакция новая редакция

 11) примененные **медико-** 11) примененные **стандарты**

 **экономических стандарты**; **медицинской помощи**;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 12 части 4 статьи 44 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 12) специальность медицинского 12) сведения о медицинском

 работника, оказавшего медицинскую работнике или медицинских

 помощь; работниках, оказавших медицинские

 услуги;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 1 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 1. В период 2011 - 2012 годов 1. В период 2011 - 2012 годов

 в целях повышения качества и в целях повышения качества и

 доступности медицинской помощи, доступности медицинской помощи,

 предоставляемой застрахованным предоставляемой застрахованным

 лицам, осуществляется реализация лицам, осуществляется реализация

 региональных программ региональных программ

 модернизации здравоохранения модернизации здравоохранения

 субъектов Российской Федерации субъектов Российской Федерации

 (далее также - программы) и (далее также - программы) и

 мероприятий по модернизации мероприятий по модернизации

 государственных учреждений, государственных учреждений,

 оказывающих медицинскую помощь, оказывающих медицинскую помощь,

 государственных учреждений, государственных учреждений,

 реализующих мероприятия, реализующих мероприятия,

 предусмотренные пунктом 2 части 3 предусмотренные пунктом 2 части 3

 настоящей статьи (далее также - настоящей статьи (далее также -

 мероприятия по модернизации мероприятия по модернизации

 здравоохранения). В 2013 году здравоохранения). В 2013 году

 осуществляется реализация осуществляется реализация

 программ и мероприятий по программ и мероприятий по

 модернизации здравоохранения в модернизации здравоохранения в

 целях, установленных пунктами 1 и целях, установленных пунктами 1 и

 2 части 3 настоящей статьи. 2 части 3 настоящей статьи**, в**

 **2014 - 2018 годах осуществляется**

 **реализация мероприятий по**

 **модернизации здравоохранения в**

 **целях, установленных пунктом 2**

 **части 3 настоящей статьи, в части**

 **мероприятий, предусмотренных**

 **частью 12.1 настоящей статьи. В**

 **2013 - 2016 годах осуществляется**

 **реализация программ в целях,**

 **установленных пунктом 1 части 3**

 **настоящей статьи, в части**

 **мероприятий по проектированию,**

 **строительству и вводу в**

 **эксплуатацию перинатальных**

 **центров.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 2. Финансовое обеспечение 2. Финансовое обеспечение

 региональных программ региональных программ

 модернизации здравоохранения модернизации здравоохранения

 субъектов Российской Федерации в субъектов Российской Федерации в

 2011 и 2012 годах осуществляется 2011 и 2012 годах осуществляется

 за счет доходов, поступающих в за счет доходов, поступающих в

 бюджет Федерального фонда от бюджет Федерального фонда от

 средств страховых взносов на средств страховых взносов на

 обязательное медицинское обязательное медицинское

 страхование в размере два страхование в размере два

 процентных пункта в соответствии процентных пункта в соответствии

 с Федеральным законом от 24 июля с Федеральным законом от 24 июля

 2009 года N 212-ФЗ "О страховых 2009 года N 212-ФЗ "О страховых

 взносах в Пенсионный фонд взносах в Пенсионный фонд

 Российской Федерации, Фонд Российской Федерации, Фонд

 социального страхования социального страхования

 Российской Федерации, Федеральный Российской Федерации, Федеральный

 фонд обязательного медицинского фонд обязательного медицинского

 страхования и территориальные страхования и территориальные

 фонды обязательного медицинского фонды обязательного медицинского

 страхования", средств бюджетов страхования", средств бюджетов

 субъектов Российской Федерации и субъектов Российской Федерации и

 бюджетов территориальных фондов. бюджетов территориальных фондов.

 **Финансовое обеспечение программ и Финансовое обеспечение программ и**

 **мероприятий по модернизации мероприятий по модернизации**

 **здравоохранения в целях, здравоохранения в 2013 году в**

 **установленных пунктами 1 и 2 целях, установленных пунктами 1**

 **части 3 настоящей статьи, в 2013 (в части мероприятий по**

 **году осуществляется за счет проектированию, строительству и**

 **средств бюджета Федерального вводу в эксплуатацию**

 **фонда, предусмотренных перинатальных центров) и 2 части**

 **федеральным законом о бюджете 3 настоящей статьи,**

 **Федерального фонда на очередной осуществляется за счет средств**

 **финансовый год и на плановый бюджета Федерального фонда,**

 **период, и средств бюджетов предусмотренных федеральным**

 **субъектов Российской Федерации. законом о бюджете Федерального**

 Финансовое обеспечение указанных **фонда на очередной финансовый год**

 в настоящей части программ может **и на плановый период, и средств**

 осуществляться за счет средств **бюджетов субъектов Российской**

 местных бюджетов. **Федерации.** Финансовое обеспечение

 указанных в настоящей части

 программ может осуществляться за

 счет средств местных бюджетов.

 **Финансовое обеспечение программ в**

 **2014 - 2016 годах в целях,**

 **установленных пунктом 1 части 3**

 **настоящей статьи, в части**

 **мероприятий по проектированию,**

 **строительству и вводу в**

 **эксплуатацию перинатальных**

 **центров осуществляется за счет**

 **остатков средств, образовавшихся**

 **по состоянию на 1 января**

 **очередного финансового года в**

 **бюджете Федерального фонда,**

 **бюджетах территориальных фондов,**

 **бюджетах субъектов Российской**

 **Федерации в результате неполного**

 **использования средств,**

 **предусмотренных федеральным**

 **законом о бюджете Федерального**

 **фонда на очередной финансовый год**

 **и на плановый период на указанные**

 **цели, и средств бюджетов**

 **субъектов Российской Федерации.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 50 частью 2.1. См. текст** **новой редакции**

 2.1. В 2014 - 2018 годах реализация мероприятий по модернизации

 здравоохранения в целях, установленных пунктом 2 части 3 настоящей

 статьи, в части мероприятий, предусмотренных частью 12.1 настоящей

 статьи, осуществляется за счет остатков средств, образовавшихся по

 состоянию на 1 января очередного финансового года в федеральном бюджете

 в результате неполного использования средств, предоставленных в 2012

 году из бюджета Федерального фонда в федеральный бюджет в виде

 межбюджетных трансфертов в соответствии с частью 12.1 настоящей статьи.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 1 части 3 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 1) укрепление материально- 1) укрепление материально-

 технической базы государственных технической базы государственных

 и муниципальных учреждений и муниципальных учреждений

 здравоохранения, в том числе здравоохранения, в том числе

 строительство, реконструкция строительство, реконструкция

 объектов капитального объектов капитального

 строительства и (или) их этапы, строительства и (или) их этапы,

 обеспечение завершения обеспечение завершения

 строительства ранее начатых строительства ранее начатых

 объектов **(техническая готовность** объектов, капитальный ремонт

 **указанных объектов на 1 января** государственных и муниципальных

 **2011 года должна составлять не** учреждений здравоохранения,

 **менее 80 процентов фактически** приобретение медицинского

 **произведенных застройщиком затрат** оборудования;

 **от сметной стоимости**

 **строительства объекта)**,

 капитальный ремонт

 государственных и муниципальных

 учреждений здравоохранения,

 приобретение медицинского

 оборудования;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 9 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 9. Средства на финансовое 9. Средства на финансовое

 обеспечение региональных программ обеспечение региональных программ

 модернизации здравоохранения модернизации здравоохранения

 субъектов Российской Федерации субъектов Российской Федерации

 предоставляются Федеральным предоставляются Федеральным

 фондом **в 2011 и 2012 годах** при фондом **в 2013 - 2016 годах** при

 **условии установления бюджетами** наличии заключенных соглашений,

 **субъектов Российской Федерации** предусмотренных частью 7

 **расходов на здравоохранение в** настоящей статьи.

 **объеме не менее фактических**

 **расходов на здравоохранение в**

 **2010 году (за исключением**

 **расходов, осуществляемых за счет**

 **целевых средств, предоставляемых**

 **из федерального бюджета) и**

 наличии заключенных соглашений,

 предусмотренных частью 7

 настоящей статьи.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 10 статьи 50 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 10. Остатки средств на 1 10. В период реализации

 января 2012 года, образовавшиеся программ, указанных в части 1

 в бюджетах территориальных фондов настоящей статьи, остатки средств

 (бюджетах субъектов Российской на 1 января очередного

 Федерации) в результате неполного финансового года, образовавшиеся

 использования в 2011 году в бюджетах территориальных фондов

 средств, предоставленных из (бюджетах субъектов Российской

 бюджета Федерального фонда Федерации) в результате неполного

 (бюджетов территориальных фондов) использования в текущем

 на финансовое обеспечение финансовом году средств,

 региональных программ предоставленных из бюджета

 модернизации здравоохранения Федерального фонда (бюджетов

 субъектов Российской Федерации, территориальных фондов) на

 могут быть использованы в финансовое обеспечение программ в

 очередном финансовом году на целях, установленных пунктом 1

 цели, указанные в части 3 части 3 настоящей статьи, для

 настоящей статьи, при наличии строительства перинатальных

 потребности в указанных средствах центров, могут быть использованы

 в соответствии с решением в очередном финансовом году на те

 Федерального фонда. Остатки же цели при наличии потребности в

 средств на 1 января 2013 года, указанных средствах в

 образовавшиеся в бюджетах соответствии с решением

 территориальных фондов (бюджетах Федерального фонда с внесением

 субъектов Российской Федерации) в соответствующих изменений в

 результате неполного программы и в предусмотренные

 использования в 2012 году частью 7 настоящей статьи

 средств, предоставленных из соглашения.

 бюджета Федерального фонда

 (бюджетов территориальных фондов)

 на финансовое обеспечение

 региональных программ

 модернизации здравоохранения

 субъектов Российской Федерации,

 могут быть использованы в

 очередном финансовом году на

 цели, указанные в части 3

 настоящей статьи, при наличии

 потребности в указанных средствах

 в соответствии с решением

 Федерального фонда с внесением

 соответствующих изменений в

 программы и в предусмотренные

 частью 7 настоящей статьи

 соглашения.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 50 частью 10.2. См. текст** **новой редакции**

 10.2. Остатки средств на 1 января 2014 года, образовавшиеся в бюджете

 субъекта Российской Федерации в результате неполного использования

 средств, предоставленных в 2011 - 2012 годах из бюджета территориального

 фонда на финансовое обеспечение региональных программ модернизации

 здравоохранения субъектов Российской Федерации, подлежат перечислению из

 бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда

 для последующего перечисления территориальным фондом в бюджет

 Федерального фонда до 1 марта 2014 года.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 11 статьи 50 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 11. Остатки средств на 1 11. В период реализации

 января 2012 года, образовавшиеся программ и мероприятий по

 в бюджете Федерального фонда в модернизации здравоохранения,

 результате неполного указанных в части 1 настоящей

 использования в 2011 году средств статьи, остатки средств на 1

 на финансовое обеспечение января очередного финансового

 региональных программ года, образовавшиеся в бюджете

 модернизации здравоохранения Федерального фонда в результате

 субъектов Российской Федерации и неполного использования в текущем

 программ модернизации федеральных финансовом году средств на

 государственных учреждений, финансовое обеспечение программ и

 оказывающих медицинскую помощь, мероприятий по модернизации

 направляются в 2012 году на здравоохранения, используются в

 финансовое обеспечение программ и очередном финансовом году в

 мероприятий по модернизации соответствии с федеральным

 здравоохранения. Остатки средств законом о бюджете Федерального

 на 1 января 2013 года, фонда на очередной финансовый год

 образовавшиеся в бюджете и на плановый период.

 Федерального фонда в результате

 неполного использования в 2011 и

 2012 годах средств на финансовое

 обеспечение программ и

 мероприятий по модернизации

 здравоохранения, направляются на

 увеличение нормированного

 страхового запаса Федерального

 фонда в 2013 году.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 12.1 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 12.1. Федеральный орган 12.1. Федеральный орган

 исполнительной власти, исполнительной власти,

 осуществляющий функции по осуществляющий функции по

 выработке государственной выработке государственной

 политики и нормативно-правовому политики и нормативно-правовому

 регулированию в сфере регулированию в сфере

 здравоохранения, обеспечивает здравоохранения, обеспечивает

 **создание федерального центра создание и функционирование**

 **обработки данных**, а также **федерального центра обработки**

 создание временной площадки **данных**, а также создание

 федерального центра обработки временной площадки федерального

 данных (в том числе обеспечение центра обработки данных (в том

 информационной безопасности, числе обеспечение информационной

 разработки и размещения на безопасности, разработки и

 временной площадке федерального размещения на временной площадке

 центра обработки данных основных федерального центра обработки

 централизованных общесистемных данных основных централизованных

 компонентов), **создание и** общесистемных компонентов),

 **внедрение федеральных прикладных создание, внедрение, развитие и**

 **компонентов** единой **функционирование федеральных**

 государственной информационной **прикладных компонентов** единой

 системы в сфере здравоохранения в государственной информационной

 целях, установленных пунктом 2 системы в сфере здравоохранения в

 части 3 настоящей статьи. целях, установленных пунктом 2

 Финансовое обеспечение части 3 настоящей статьи.

 предусмотренных настоящей частью Финансовое обеспечение

 мероприятий осуществляется путем предусмотренных настоящей частью

 направления из бюджета мероприятий осуществляется путем

 Федерального фонда в федеральный направления из бюджета

 бюджет межбюджетных трансфертов Федерального фонда в федеральный

 для увеличения бюджетных бюджет межбюджетных трансфертов

 ассигнований, предусмотренных в для увеличения бюджетных

 федеральном бюджете на очередной ассигнований, предусмотренных в

 финансовый год и плановый период федеральном бюджете на очередной

 федеральному органу финансовый год и плановый период

 исполнительной власти, федеральному органу

 осуществляющему функции по исполнительной власти,

 выработке государственной осуществляющему функции по

 политики и нормативно-правовому выработке государственной

 регулированию в сфере политики и нормативно-правовому

 здравоохранения. регулированию в сфере

 здравоохранения.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **абзаца первого части 5 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 5. **В 2013 - 2014 годах** за счет 5. **В 2014 году** за счет

 межбюджетных трансфертов, межбюджетных трансфертов,

 передаваемых из бюджетов передаваемых из бюджетов

 субъектов Российской Федерации в субъектов Российской Федерации в

 бюджеты территориальных фондов, бюджеты территориальных фондов **в**

 осуществляется финансовое **объеме разницы между размером**

 обеспечение: **указанных в настоящей части**

 **расходов и приростом объема**

 **страховых взносов на обязательное**

 **медицинское страхование**

 **неработающего населения по**

 **сравнению с 2012 годом**,

 осуществляется финансовое

 обеспечение:

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 1 части 5 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 1) скорой медицинской помощи 1) скорой медицинской помощи

 (за исключением (за исключением

 специализированной (санитарно- специализированной (санитарно-

 авиационной) скорой медицинской авиационной) скорой медицинской

 помощи) **в объеме не менее** помощи) **в соответствии с**

 **фактических расходов нормативами, установленными**

 **консолидированных бюджетов базовой программой обязательного**

 **субъектов Российской Федерации на медицинского страхования**;

 **указанные цели в предыдущем году**;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 2 части 5 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 2) расходов, включаемых в 2) расходов, включаемых в

 структуру тарифа на оплату структуру тарифа на оплату

 медицинской помощи в соответствии медицинской помощи в соответствии

 с частью 7 статьи 35 настоящего с частью 7 статьи 35 настоящего

 Федерального закона с 2013 года**,** Федерального закона с 2013 года.

 **в объеме разницы между размером**

 **указанных расходов и приростом**

 **объема страховых взносов на**

 **обязательное медицинское**

 **страхование неработающего**

 **населения по сравнению с 2012**

 **годом**.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 6 статьи 51 -** **исключена****. См. текст** **старой редакции**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 3 части 7 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 3) в 2014 году размер 3) в 2014 году размер

 страховых взносов на обязательное страховых взносов на обязательное

 медицинское страхование медицинское страхование

 неработающего населения не может неработающего населения не может

 быть менее фактического размера быть менее фактического размера

 страховых взносов на обязательное страховых взносов на обязательное

 медицинское страхование медицинское страхование

 неработающего населения в 2010 неработающего населения в 2010

 году и 75 процентов разницы между году и 75 процентов разницы между

 размером страховых взносов на размером страховых взносов на

 обязательное медицинское обязательное медицинское

 страхование неработающего страхование неработающего

 населения, рассчитанным в населения, рассчитанным в

 соответствии с частью 2 статьи 23 соответствии с частью 2 статьи 23

 настоящего Федерального закона, и настоящего Федерального закона, и

 фактическим размером страховых фактическим размером страховых

 взносов на обязательное взносов на обязательное

 медицинское страхование медицинское страхование

 неработающего населения в 2010 неработающего населения в 2010

 году; году**, если иное не установлено**

 **федеральным законом о бюджете**

 **Федерального фонда на очередной**

 **финансовый год и на плановый**

 **период**;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 12.1 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 12.1. В 2012 году 12.1. В 2012 году

 осуществляются единовременные осуществляются единовременные

 компенсационные выплаты компенсационные выплаты

 медицинским работникам в возрасте медицинским работникам в возрасте

 до 35 лет, прибывшим в 2011 - до 35 лет, прибывшим в 2011 -

 2012 годах после окончания 2012 годах после окончания

 образовательного учреждения образовательного учреждения

 высшего профессионального высшего профессионального

 образования на работу в сельский образования на работу в сельский

 населенный пункт или переехавшим населенный пункт или переехавшим

 на работу в сельский населенный на работу в сельский населенный

 пункт из другого населенного пункт из другого населенного

 пункта и заключившим с пункта и заключившим с

 уполномоченным органом уполномоченным органом

 исполнительной власти субъекта исполнительной власти субъекта

 Российской Федерации договор, Российской Федерации договор,

 предусмотренный пунктом 3 части предусмотренный пунктом 3 части

 12.2 настоящей статьи (далее - 12.2 настоящей статьи (далее -

 договор). В целях осуществления договор). В целях осуществления

 единовременных компенсационных единовременных компенсационных

 выплат в 2012 году из бюджета выплат в 2012 году из бюджета

 Федерального фонда бюджетам Федерального фонда бюджетам

 территориальных фондов территориальных фондов

 предоставляются иные межбюджетные предоставляются иные межбюджетные

 трансферты из расчета один трансферты из расчета один

 миллион рублей на одного миллион рублей на одного

 указанного медицинского указанного медицинского

 работника. В **2013 году** работника. В **2013 - 2014 годах**

 осуществляются единовременные осуществляются единовременные

 компенсационные выплаты компенсационные выплаты

 медицинским работникам в возрасте медицинским работникам в возрасте

 до 35 лет, прибывшим в **2013 году** до 35 лет, прибывшим в **2013 -**

 после окончания образовательного **2014 годах** после окончания

 учреждения высшего образовательного учреждения

 профессионального образования на высшего профессионального

 работу в сельский населенный образования на работу в сельский

 пункт либо рабочий поселок или населенный пункт либо рабочий

 переехавшим на работу в сельский поселок или переехавшим на работу

 населенный пункт либо рабочий в сельский населенный пункт либо

 поселок из другого населенного рабочий поселок из другого

 пункта и заключившим с населенного пункта и заключившим

 уполномоченным органом с уполномоченным органом

 исполнительной власти субъекта исполнительной власти субъекта

 Российской Федерации договор, в Российской Федерации договор, в

 размере одного миллиона рублей на размере одного миллиона рублей на

 одного указанного медицинского одного указанного медицинского

 работника. Финансовое обеспечение работника. Финансовое обеспечение

 единовременных компенсационных единовременных компенсационных

 выплат медицинским работникам в выплат медицинским работникам в

 **2013 году** осуществляется в равных **2013 - 2014 годах** осуществляется

 долях за счет иных межбюджетных в равных долях за счет иных

 трансфертов, предоставляемых межбюджетных трансфертов,

 бюджету территориального фонда из предоставляемых бюджету

 бюджета Федерального фонда в территориального фонда из бюджета

 соответствии с федеральным Федерального фонда в соответствии

 законом о бюджете Федерального с федеральным законом о бюджете

 фонда на очередной финансовый год Федерального фонда на очередной

 и на плановый период, и средств финансовый год и на плановый

 бюджетов субъектов Российской период, и средств бюджетов

 Федерации. субъектов Российской Федерации.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 51 частью 17. См. текст** **новой редакции**

 17. В целях осуществления деятельности в сфере обязательного

 медицинского страхования в 2014 году медицинская организация направляет

 в территориальный фонд предусмотренное частью 2 статьи 15 настоящего

 Федерального закона уведомление о включении в реестр медицинских

 организаций до 20 декабря 2013 года включительно.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 27.09.2013**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 27.09.2013 N 253-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 12 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 12. Государственные 12. Государственные

 учреждения, оказывающие учреждения, оказывающие

 медицинскую помощь, полномочия медицинскую помощь, полномочия

 собственника которых осуществляют собственника которых осуществляют

 федеральный орган исполнительной федеральный орган исполнительной

 власти, осуществляющий функции по власти, осуществляющий функции по

 выработке государственной выработке государственной

 политики и нормативно-правовому политики и нормативно-правовому

 регулированию в сфере регулированию в сфере

 здравоохранения, подведомственные здравоохранения, подведомственные

 ему федеральные органы ему федеральные органы

 исполнительной власти и исполнительной власти и

 **Российская академия медицинских Российская академия наук**,

 **наук**, разрабатывают мероприятия разрабатывают мероприятия по

 по модернизации здравоохранения в модернизации здравоохранения в

 целях, установленных пунктами 1 и целях, установленных пунктами 1 и

 2 части 3 настоящей статьи. 2 части 3 настоящей статьи.

 Государственные учреждения, Государственные учреждения,

 реализующие мероприятия, реализующие мероприятия,

 предусмотренные пунктом 2 части 3 предусмотренные пунктом 2 части 3

 настоящей статьи, полномочия настоящей статьи, полномочия

 собственника которых осуществляет собственника которых осуществляет

 федеральный орган исполнительной федеральный орган исполнительной

 власти, осуществляющий функции по власти, осуществляющий функции по

 выработке государственной выработке государственной

 политики и нормативно-правовому политики и нормативно-правовому

 регулированию в сфере регулированию в сфере

 здравоохранения, разрабатывают здравоохранения, разрабатывают

 мероприятия по модернизации мероприятия по модернизации

 здравоохранения в целях, здравоохранения в целях,

 установленных пунктом 2 части 3 установленных пунктом 2 части 3

 настоящей статьи. Финансовое настоящей статьи. Финансовое

 обеспечение реализации обеспечение реализации

 мероприятий по модернизации мероприятий по модернизации

 здравоохранения осуществляется здравоохранения осуществляется

 путем направления из бюджета путем направления из бюджета

 Федерального фонда в федеральный Федерального фонда в федеральный

 бюджет межбюджетных трансфертов бюджет межбюджетных трансфертов

 для увеличения бюджетных для увеличения бюджетных

 ассигнований, предусмотренных в ассигнований, предусмотренных в

 федеральном бюджете на очередной федеральном бюджете на очередной

 финансовый год и плановый период финансовый год и плановый период

 федеральному органу федеральному органу

 исполнительной власти, исполнительной власти,

 осуществляющему функции по осуществляющему функции по

 выработке государственной выработке государственной

 политики и нормативно-правовому политики и нормативно-правовому

 регулированию в сфере регулированию в сфере

 здравоохранения, подведомственным здравоохранения, подведомственным

 ему федеральным органам ему федеральным органам

 исполнительной власти и исполнительной власти и

 **Российской академии медицинских Российской академии наук** для

 **наук** для предоставления бюджетных предоставления бюджетных

 ассигнований подведомственным им ассигнований подведомственным им

 государственным учреждениям, государственным учреждениям,

 оказывающим медицинскую помощь, и оказывающим медицинскую помощь, и

 государственным учреждениям, государственным учреждениям,

 реализующим мероприятия, реализующим мероприятия,

 предусмотренные пунктом 2 части 3 предусмотренные пунктом 2 части 3

 настоящей статьи. настоящей статьи.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 23.07.2013**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральными законами от 02.07.2013 N 185-ФЗ, от 23.07.2013 N 251-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Подпункт "в" пункта 5 статьи 10 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 в) граждане, обучающиеся по в) граждане, обучающиеся по

 очной форме в образовательных очной форме обучения в

 учреждениях начального профессиональных образовательных

 профессионального, среднего организациях и образовательных

 профессионального и высшего организациях высшего образования;

 профессионального образования;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 1 статьи 14**

 старая редакция новая редакция

 1. Страховая медицинская 1. Страховая медицинская

 организация, осуществляющая организация, осуществляющая

 деятельность в сфере деятельность в сфере

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования (далее - страховая страхования (далее - страховая

 медицинская организация), - медицинская организация), -

 страховая организация, имеющая страховая организация, имеющая

 лицензию, выданную **федеральным** лицензию, выданную **в**

 **органом исполнительной власти, установленном законодательством**

 **осуществляющим функции по Российской Федерации порядке**.

 **контролю и надзору в сфере** Особенности лицензирования

 **страховой деятельности**. деятельности страховых

 Особенности лицензирования медицинских организаций

 деятельности страховых определяются Правительством

 медицинских организаций Российской Федерации. Страховая

 определяются Правительством медицинская организация

 Российской Федерации. Страховая осуществляет отдельные полномочия

 медицинская организация страховщика в соответствии с

 осуществляет отдельные полномочия настоящим Федеральным законом и

 страховщика в соответствии с договором о финансовом

 настоящим Федеральным законом и обеспечении обязательного

 договором о финансовом медицинского страхования,

 обеспечении обязательного заключенным между территориальным

 медицинского страхования, фондом и страховой медицинской

 заключенным между территориальным организацией (далее - договор о

 фондом и страховой медицинской финансовом обеспечении

 организацией (далее - договор о обязательного медицинского

 финансовом обеспечении страхования).

 обязательного медицинского

 страхования).

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 4 статьи 14 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 4. Страховые медицинские 4. Страховые медицинские

 организации ведут раздельный учет организации ведут раздельный учет

 по операциям со средствами доходов и расходов по операциям

 обязательного медицинского со средствами обязательного

 страхования и средствами медицинского страхования и

 добровольного медицинского средствами добровольного

 страхования с учетом медицинского страхования с учетом

 особенностей, установленных особенностей, установленных

 нормативными правовыми актами нормативными актами Банка России,

 федерального органа и Федерального фонда, в пределах

 исполнительной власти, своей компетенции.

 осуществляющего функции по

 нормативно-правовому

 регулированию в сфере страховой

 деятельности, и Федерального

 фонда.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 17 части 8 статьи 33**

 старая редакция новая редакция

 17) вправе организовывать 17) вправе организовывать

 подготовку**, переподготовку и** подготовку **и дополнительное**

 **повышение квалификации**, в том **профессиональное образование**, в

 числе за пределами территории том числе за пределами территории

 Российской Федерации, работников Российской Федерации, работников

 Федерального фонда и участников Федерального фонда и участников

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования в целях осуществления страхования в целях осуществления

 деятельности в сфере деятельности в сфере

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования; страхования;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 18 части 7 статьи 34**

 старая редакция новая редакция

 18) организует подготовку**,** 18) организует подготовку **и**

 **переподготовку и повышение дополнительное профессиональное**

 **квалификации** кадров для **образование** кадров для

 осуществления деятельности в осуществления деятельности в

 сфере обязательного медицинского сфере обязательного медицинского

 страхования. страхования.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 7 статьи 40**

 старая редакция новая редакция

 7. Экспертиза качества 7. Экспертиза качества

 медицинской помощи проводится медицинской помощи проводится

 экспертом качества медицинской экспертом качества медицинской

 помощи, включенным в помощи, включенным в

 территориальный реестр экспертов территориальный реестр экспертов

 качества медицинской помощи. качества медицинской помощи.

 Экспертом качества медицинской Экспертом качества медицинской

 помощи является врач - помощи является врач -

 специалист, имеющий высшее специалист, имеющий высшее

 **профессиональное** образование, образование, свидетельство об

 свидетельство об аккредитации аккредитации специалиста или

 специалиста или сертификат сертификат специалиста, стаж

 специалиста, стаж работы по работы по соответствующей

 соответствующей врачебной врачебной специальности не менее

 специальности не менее 10 лет и 10 лет и прошедший подготовку по

 прошедший подготовку по вопросам вопросам экспертной деятельности

 экспертной деятельности в сфере в сфере обязательного

 обязательного медицинского медицинского страхования.

 страхования. Федеральный фонд, Федеральный фонд, территориальный

 территориальный фонд, страховая фонд, страховая медицинская

 медицинская организация для организация для организации и

 организации и проведения проведения экспертизы качества

 экспертизы качества медицинской медицинской помощи поручают

 помощи поручают проведение проведение указанной экспертизы

 указанной экспертизы эксперту эксперту качества медицинской

 качества медицинской помощи из помощи из числа экспертов

 числа экспертов качества качества медицинской помощи,

 медицинской помощи, включенных в включенных в территориальные

 территориальные реестры экспертов реестры экспертов качества

 качества медицинской помощи. медицинской помощи.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 11.02.2013**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 11.02.2013 N 5-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 1 части 3 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 1) укрепление материально- 1) укрепление материально-

 технической базы государственных и технической базы государственных и

 муниципальных учреждений муниципальных учреждений

 здравоохранения, в том числе здравоохранения, в том числе

 обеспечение завершения **строительство, реконструкция**

 строительства ранее начатых **объектов капитального**

 объектов (техническая готовность **строительства и (или) их этапы,**

 указанных объектов на 1 января обеспечение завершения

 2011 года должна составлять не строительства ранее начатых

 менее 80 процентов фактически объектов (техническая готовность

 произведенных застройщиком затрат указанных объектов на 1 января

 от сметной стоимости строительства 2011 года должна составлять не

 объекта), **текущий и** капитальный менее 80 процентов фактически

 ремонт государственных и произведенных застройщиком затрат

 муниципальных учреждений от сметной стоимости строительства

 здравоохранения, приобретение объекта), капитальный ремонт

 медицинского оборудования; государственных и муниципальных

 учреждений здравоохранения,

 приобретение медицинского

 оборудования;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 01.12.2012**

**(с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2013)**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 01.12.2012 N 213-ФЗ, вступающих в силу с 01.01.2013. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 1 части 12.2 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 1) предоставление медицинским 1) предоставление медицинским

 работникам (в том числе указанным работникам (в том числе указанным

 в части 12.1 настоящей статьи), в части 12.1 настоящей статьи),

 имеющим высшее медицинское имеющим высшее медицинское

 образование или среднее образование или среднее

 медицинское образование, медицинское образование,

 работающим в сельском населенном работающим в сельском населенном

 пункте и (или) переехавшим на пункте **либо рабочем поселке** и

 работу в сельский населенный (или) переехавшим на работу в

 пункт из другого населенного сельский населенный пункт **либо**

 пункта, жилого помещения, и (или) **рабочий поселок** из другого

 земельного участка для жилищного населенного пункта, жилого

 строительства, и (или) помещения, и (или) земельного

 компенсации части процентной участка для жилищного

 ставки по кредитам, строительства, и (или)

 предоставляемым на приобретение компенсации части процентной

 жилья, и (или) иных мер ставки по кредитам,

 социальной поддержки; предоставляемым на приобретение

 жилья, и (или) иных мер

 социальной поддержки;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 01.12.2012**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 01.12.2012 N 213-ФЗ, вступающих в силу с 03.12.2012. См. справку к редакции.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 1 статьи 2**

 старая редакция новая редакция

 1. Законодательство об 1. Законодательство об

 обязательном медицинском обязательном медицинском

 страховании основывается на страховании основывается на

 Конституции Российской Федерации Конституции Российской Федерации

 и состоит из **Основ** и состоит из **Федерального закона**

 **законодательства Российской от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ**

 **Федерации об охране здоровья "Об основах охраны здоровья**

 **граждан**, Федерального закона от **граждан в Российской Федерации"**,

 16 июля 1999 года N 165-ФЗ "Об Федерального закона от 16 июля

 основах обязательного социального 1999 года N 165-ФЗ "Об основах

 страхования", настоящего обязательного социального

 Федерального закона, других страхования", настоящего

 федеральных законов, законов Федерального закона, других

 субъектов Российской Федерации. федеральных законов, законов

 Отношения, связанные с субъектов Российской Федерации.

 обязательным медицинским Отношения, связанные с

 страхованием, регулируются также обязательным медицинским

 иными нормативными правовыми страхованием, регулируются также

 актами Российской Федерации, иными нормативными правовыми

 иными нормативными правовыми актами Российской Федерации,

 актами субъектов Российской иными нормативными правовыми

 Федерации. актами субъектов Российской

 Федерации.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 8 части 1 статьи 7**

 старая редакция новая редакция

 8) готовит и направляет в 8) готовит и направляет в

 Правительство Российской Правительство Российской

 Федерации предложения об изъятии Федерации предложения об изъятии

 соответствующих полномочий у соответствующих полномочий у

 органов государственной власти органов государственной власти

 субъектов Российской Федерации в субъектов Российской Федерации в

 порядке, установленном порядке, установленном **статьей**

 **Правительством Российской 7.1 настоящего Федерального**

 **Федерации**; **закона**;

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьей 7.1. См. текст** **новой редакции**

 В связи с большим объемом введенной структурной единицы в данном

 обзоре ее текст не приводится.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 4 статьи 15**

 старая редакция новая редакция

 4. Медицинские организации, 4. Медицинские организации,

 включенные в реестр медицинских включенные в реестр медицинских

 организаций, не имеют права в организаций, не имеют права в

 течение года, в котором они течение года, в котором они

 осуществляют деятельность в сфере осуществляют деятельность в сфере

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования, выйти из числа страхования, выйти из числа

 медицинских организаций, медицинских организаций,

 осуществляющих деятельность в осуществляющих деятельность в

 сфере обязательного медицинского сфере обязательного медицинского

 страхования, за исключением страхования, за исключением

 случаев ликвидации медицинской случаев ликвидации медицинской

 организации, утраты права на организации, утраты права на

 осуществление медицинской осуществление медицинской

 деятельности, банкротства или деятельности, банкротства или

 иных предусмотренных иных предусмотренных

 законодательством Российской законодательством Российской

 Федерации случаев. Федерации случаев. **Медицинская**

 **организация, включенная в реестр**

 **медицинских организаций,**

 **направившая в территориальный**

 **фонд уведомление об исключении из**

 **реестра медицинских организаций**

 **до заключения договора на**

 **оказание и оплату медицинской**

 **помощи по обязательному**

 **медицинскому страхованию,**

 **исключается территориальным**

 **фондом из реестра медицинских**

 **организаций на следующий рабочий**

 **день после дня получения**

 **территориальным фондом указанного**

 **уведомления.**

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 3 части 2 статьи 16**

 старая редакция новая редакция

 3) уведомить страховую 3) уведомить страховую

 медицинскую организацию об медицинскую организацию об

 изменении фамилии, имени, изменении фамилии, имени,

 отчества, места жительства в отчества, **данных документа,**

 течение одного месяца со дня, **удостоверяющего личность,** места

 когда эти изменения произошли; жительства в течение одного

 месяца со дня, когда эти

 изменения произошли;

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 4 статьи 16**

 старая редакция новая редакция

 4. Выбор или замена страховой 4. Выбор или замена страховой

 медицинской организации медицинской организации

 осуществляется застрахованным осуществляется застрахованным

 лицом, достигшим совершеннолетия лицом, достигшим совершеннолетия

 либо приобретшим дееспособность в либо приобретшим дееспособность в

 полном объеме до достижения полном объеме до достижения

 совершеннолетия (для ребенка до совершеннолетия (для ребенка до

 достижения им совершеннолетия достижения им совершеннолетия

 либо после приобретения им либо после приобретения им

 дееспособности в полном объеме до дееспособности в полном объеме до

 достижения совершеннолетия - его достижения совершеннолетия - его

 родителями или другими законными родителями или другими законными

 представителями), путем **обращения** представителями), путем **подачи**

 в страховую медицинскую **заявления** в страховую медицинскую

 организацию из числа включенных в организацию из числа включенных в

 реестр страховых медицинских реестр страховых медицинских

 организаций, который размещается организаций, который размещается

 в обязательном порядке в обязательном порядке

 территориальным фондом на его территориальным фондом на его

 официальном сайте в сети официальном сайте в сети

 "Интернет" и может дополнительно "Интернет" и может дополнительно

 опубликовываться иными способами. опубликовываться иными способами.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 5 статьи 16**

 старая редакция новая редакция

 5. **Для выбора или замены** 5. **Для выбора или замены**

 **страховой медицинской организации страховой медицинской организации**

 **застрахованное лицо лично или застрахованное лицо лично или**

 **через своего представителя через своего представителя**

 **обращается в выбранную им обращается с заявлением о выборе**

 **страховую медицинскую организацию (замене) страховой медицинской**

 **с заявлением о выборе (замене) организации непосредственно в**

 **этой страховой медицинской выбранную им страховую**

 **организации.** На основании **медицинскую организацию или иные**

 указанного заявления **организации в соответствии с**

 застрахованному лицу или его **правилами обязательного**

 представителю **страховой медицинского страхования.** На

 **медицинской организацией** выдается основании указанного заявления

 полис обязательного медицинского застрахованному лицу или его

 страхования в порядке, представителю выдается полис

 установленном правилами обязательного медицинского

 обязательного медицинского страхования в порядке,

 страхования. Если застрахованным установленном правилами

 лицом не было подано заявление о обязательного медицинского

 выборе (замене) страховой страхования. Если застрахованным

 медицинской организации, такое лицом не было подано заявление о

 лицо считается застрахованным той выборе (замене) страховой

 страховой медицинской медицинской организации, такое

 организацией, которой он был лицо считается застрахованным той

 застрахован ранее, за исключением страховой медицинской

 случаев, предусмотренных пунктом организацией, которой он был

 4 части 2 настоящей статьи. застрахован ранее, за исключением

 случаев, предусмотренных пунктом

 4 части 2 настоящей статьи.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 6 статьи 16**

 старая редакция новая редакция

 6. Сведения о гражданах, не 6. Сведения о гражданах, не

 обратившихся в страховую обратившихся в страховую

 медицинскую организацию за медицинскую организацию за

 выдачей им полисов обязательного выдачей им полисов обязательного

 медицинского страхования, медицинского страхования**, а также**

 ежемесячно до 10-го числа **не осуществивших замену страховой**

 направляются территориальным **медицинской организации в случае**

 фондом в страховые медицинские **прекращения договора о финансовом**

 организации, осуществляющие **обеспечении обязательного**

 деятельность в сфере **медицинского страхования в связи**

 обязательного медицинского **с приостановлением, отзывом или**

 страхования в субъекте Российской **прекращением действия лицензии**

 Федерации, пропорционально числу **страховой медицинской**

 застрахованных лиц в каждой из **организации,** ежемесячно до 10-го

 них для заключения договоров о числа направляются

 финансовом обеспечении территориальным фондом в

 обязательного медицинского страховые медицинские

 страхования. Соотношение организации, осуществляющие

 работающих граждан и неработающих деятельность в сфере

 граждан, не обратившихся в обязательного медицинского

 страховую медицинскую страхования в субъекте Российской

 организацию, которое отражается в Федерации, пропорционально числу

 сведениях, направляемых в застрахованных лиц в каждой из

 страховые медицинские них для заключения договоров о

 организации, должно быть равным. финансовом обеспечении

 обязательного медицинского

 страхования. Соотношение

 работающих граждан и неработающих

 граждан, не обратившихся в

 страховую медицинскую

 организацию**, а также не**

 **осуществивших замену страховой**

 **медицинской организации в случае**

 **прекращения договора о финансовом**

 **обеспечении обязательного**

 **медицинского страхования в связи**

 **с приостановлением, отзывом или**

 **прекращением действия лицензии**

 **страховой медицинской**

 **организации,** которое отражается в

 сведениях, направляемых в

 страховые медицинские

 организации, должно быть равным.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 7 части 2 статьи 20**

 старая редакция новая редакция

 7) предоставлять 7) предоставлять

 застрахованным лицам, страховым застрахованным лицам, страховым

 медицинским организациям и медицинским организациям и

 территориальному фонду сведения о территориальному фонду сведения о

 режиме работы, видах оказываемой режиме работы, видах оказываемой

 медицинской помощи, показателях медицинской помощи, **а также**

 доступности и качества показателях доступности и

 медицинской помощи; качества медицинской помощи**,**

 **перечень которых устанавливается**

 **в территориальной программе**

 **обязательного медицинского**

 **страхования**;

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 6 статьи 24**

 старая редакция новая редакция

 6. Ежемесячный обязательный 6. Ежемесячный обязательный

 платеж подлежит уплате в срок не платеж подлежит уплате в срок не

 позднее **25-го числа** текущего позднее **20-го числа** текущего

 календарного месяца. Если календарного месяца. Если

 указанный срок уплаты указанный срок уплаты

 ежемесячного обязательного ежемесячного обязательного

 платежа приходится на день, платежа приходится на день,

 признаваемый в соответствии с признаваемый в соответствии с

 законодательством Российской законодательством Российской

 Федерации выходным и (или) Федерации выходным и (или)

 нерабочим праздничным днем, днем нерабочим праздничным днем, днем

 окончания срока уплаты окончания срока уплаты

 ежемесячного обязательного ежемесячного обязательного

 платежа считается следующий за платежа считается следующий за

 ним рабочий день. ним рабочий день.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 11 статьи 24**

 старая редакция новая редакция

 11. Страхователи ежеквартально 11. Страхователи ежеквартально

 в срок не позднее **25-го числа** в срок не позднее **20-го числа**

 месяца, следующего за отчетным месяца, следующего за отчетным

 периодом, представляют в периодом, представляют в

 территориальные фонды по месту территориальные фонды по месту

 своей регистрации расчет по своей регистрации расчет по

 начисленным и уплаченным начисленным и уплаченным

 страховым взносам на обязательное страховым взносам на обязательное

 медицинское страхование медицинское страхование

 неработающего населения по форме, неработающего населения по форме,

 утверждаемой уполномоченным утверждаемой уполномоченным

 федеральным органом федеральным органом

 исполнительной власти. исполнительной власти.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 3 статьи 27**

 старая редакция новая редакция

 3. Субвенции предоставляются 3. Субвенции предоставляются

 при условии соответствия объема при условии соответствия объема

 бюджетных ассигнований на бюджетных ассигнований на

 обязательное медицинское обязательное медицинское

 страхование неработающего страхование неработающего

 населения, утвержденного законом населения, утвержденного законом

 о бюджете субъекта Российской о бюджете субъекта Российской

 Федерации, размеру страхового Федерации, размеру страхового

 взноса на обязательное взноса на обязательное

 медицинское страхование медицинское страхование

 неработающего населения, неработающего населения,

 рассчитанному в соответствии со рассчитанному в соответствии со

 статьей 23 настоящего статьей 23 настоящего

 Федерального закона, и при Федерального закона, и при

 условии перечисления в бюджет условии перечисления в бюджет

 Федерального фонда ежемесячно Федерального фонда ежемесячно

 одной двенадцатой годового объема одной двенадцатой годового объема

 бюджетных ассигнований на бюджетных ассигнований на

 обязательное медицинское обязательное медицинское

 страхование неработающего страхование неработающего

 населения, утвержденного законом населения, утвержденного законом

 о бюджете субъекта Российской о бюджете субъекта Российской

 Федерации, в срок не позднее **25-** Федерации, в срок не позднее **20-**

 **го числа** каждого месяца. **го числа** каждого месяца.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 2 статьи 30 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 2. Тарифы на оплату 2. Тарифы на оплату

 медицинской помощи должны медицинской помощи

 устанавливаться соглашением между устанавливаются тарифным

 уполномоченным государственным соглашением между органом

 органом субъекта Российской исполнительной власти субъекта

 Федерации, территориальным Российской Федерации,

 фондом, представителями страховых уполномоченным высшим

 медицинских организаций, исполнительным органом

 профессиональных медицинских государственной власти субъекта

 ассоциаций, профессиональных Российской Федерации,

 союзов медицинских работников. территориальным фондом,

 страховыми медицинскими

 организациями, медицинскими

 профессиональными некоммерческими

 организациями, созданными в

 соответствии со статьей 76

 Федерального закона от 21 ноября

 2011 года N 323-ФЗ "Об основах

 охраны здоровья граждан в

 Российской Федерации", и

 профессиональными союзами

 медицинских работников или их

 объединениями (ассоциациями),

 включенными в состав комиссии,

 создаваемой в субъекте Российской

 Федерации в соответствии с частью

 9 статьи 36 настоящего

 Федерального закона.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 3 статьи 32**

 старая редакция новая редакция

 3. Территориальный фонд 3. Территориальный фонд

 направляет сведения, указанные в направляет сведения, указанные в

 части 2 настоящей статьи, части 2 настоящей статьи,

 страховым медицинским страховым медицинским

 организациям в порядке, организациям **и (или) другим**

 установленном правилами **территориальным фондам** в порядке,

 обязательного медицинского установленном правилами

 страхования. обязательного медицинского

 страхования.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **пунктом 2.1 части 8 статьи 33. См. текст** **новой редакции**

 2.1) осуществляет выравнивание финансовых условий деятельности

 территориальных фондов в рамках базовой программы обязательного

 медицинского страхования;

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 17 части 8 статьи 33**

 старая редакция новая редакция

 17) **осуществляет** подготовку, 17) **вправе организовывать**

 переподготовку и повышение подготовку, переподготовку и

 квалификации **кадров**, в том числе повышение квалификации, в том

 за пределами территории числе за пределами территории

 Российской Федерации, **для** Российской Федерации, **работников**

 **Федерального фонда и Федерального фонда и участников**

 **территориальных фондов** в целях **обязательного медицинского**

 осуществления деятельности в **страхования** в целях осуществления

 сфере обязательного медицинского деятельности в сфере

 страхования; обязательного медицинского

 страхования;

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 18 части 8 статьи 33**

 старая редакция новая редакция

 18) осуществляет организацию 18) осуществляет организацию

 научно-исследовательской работы научно-исследовательской работы

 по вопросам обязательного по вопросам обязательного

 медицинского страхования. медицинского страхования**, в том**

 **числе в целях реализации**

 **установленных настоящей частью**

 **полномочий**;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **пунктом 19 части 8 статьи 33. См. текст** **новой редакции**

 19) принимает решение об образовании совещательных, координационных

 органов Федерального фонда, утверждает их состав и порядок деятельности.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 15 части 7 статьи 34**

 старая редакция новая редакция

 15) ведет реестр медицинских 15) ведет реестр медицинских

 организаций, осуществляющих организаций, осуществляющих

 деятельность в сфере деятельность в сфере

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования **на территории** страхования **по территориальной**

 субъекта Российской Федерации; **программе обязательного**

 **медицинского страхования** субъекта

 Российской Федерации;

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Пункт 18 части 7 статьи 34 -** **изложен** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 18) осуществляет подготовку и 18) организует подготовку,

 переподготовку кадров для переподготовку и повышение

 осуществления деятельности в квалификации кадров для

 сфере обязательного медицинского осуществления деятельности в

 страхования. сфере обязательного медицинского

 страхования.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 9 статьи 36**

 старая редакция новая редакция

 9. Для разработки проекта 9. Для разработки проекта

 территориальной программы территориальной программы

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования в субъекте Российской страхования в субъекте Российской

 Федерации создается комиссия по Федерации создается комиссия по

 разработке территориальной разработке территориальной

 программы обязательного программы обязательного

 медицинского страхования, в медицинского страхования, в

 состав которой входят состав которой входят

 представители органа представители органа

 исполнительной власти субъекта исполнительной власти субъекта

 Российской Федерации, Российской Федерации,

 уполномоченного высшим уполномоченного высшим

 исполнительным органом исполнительным органом

 государственной власти субъекта государственной власти субъекта

 Российской Федерации, Российской Федерации,

 территориального фонда, страховых территориального фонда, страховых

 медицинских организаций и медицинских организаций и

 медицинских организаций, медицинских организаций,

 представители профессиональных представители **медицинских**

 союзов или их объединений **профессиональных некоммерческих**

 (ассоциаций), осуществляющих **организаций или их ассоциаций**

 деятельность на территории **(союзов) и** профессиональных

 субъекта Российской Федерации, на союзов **медицинских работников** или

 паритетных началах. Комиссия по их объединений (ассоциаций),

 разработке территориальной осуществляющих деятельность на

 программы обязательного территории субъекта Российской

 медицинского страхования Федерации, на паритетных началах.

 формируется и осуществляет свою Комиссия по разработке

 деятельность в соответствии с территориальной программы

 положением, являющимся обязательного медицинского

 приложением к правилам страхования формируется и

 обязательного медицинского осуществляет свою деятельность в

 страхования. соответствии с положением,

 являющимся приложением к правилам

 обязательного медицинского

 страхования.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 10 статьи 36**

 старая редакция новая редакция

 10. Объемы предоставления 10. Объемы предоставления

 медицинской помощи, установленные медицинской помощи, установленные

 территориальной программой территориальной программой

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования, распределяются страхования, распределяются

 решением комиссии, указанной в решением комиссии, указанной в

 части 9 настоящей статьи, между части 9 настоящей статьи, между

 страховыми медицинскими страховыми медицинскими

 организациями и медицинскими организациями и **между**

 организациями исходя из медицинскими организациями исходя

 количества, пола и возраста из количества, пола и возраста

 застрахованных лиц, количества застрахованных лиц, количества

 прикрепленных застрахованных лиц прикрепленных застрахованных лиц

 к медицинским организациям, к медицинским организациям,

 оказывающим амбулаторно- оказывающим амбулаторно-

 поликлиническую помощь, а также поликлиническую помощь, а также

 потребности застрахованных лиц в потребности застрахованных лиц в

 медицинской помощи. Объемы медицинской помощи. Объемы

 предоставления медицинской предоставления медицинской

 помощи, установленные помощи, установленные

 территориальной программой территориальной программой

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования субъекта Российской страхования субъекта Российской

 Федерации, в котором Федерации, в котором

 застрахованным лицам выдан полис застрахованным лицам выдан полис

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования, включают в себя страхования, включают в себя

 объемы предоставления медицинской объемы предоставления медицинской

 помощи данным застрахованным помощи данным застрахованным

 лицам за пределами территории лицам за пределами территории

 этого субъекта Российской этого субъекта Российской

 Федерации. Федерации.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 6 статьи 40 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 6. Экспертиза качества 6. Экспертиза качества

 медицинской помощи - выявление медицинской помощи - выявление

 нарушений в оказании медицинской нарушений при оказании

 помощи, в том числе оценка медицинской помощи, в том числе

 правильности выбора медицинской оценка своевременности ее

 технологии, степени достижения оказания, правильности выбора

 запланированного результата и методов профилактики,

 установление причинно- диагностики, лечения и

 следственных связей выявленных реабилитации, степени достижения

 дефектов в оказании медицинской запланированного результата.

 помощи.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 10 статьи 40**

 старая редакция новая редакция

 10. По результатам контроля 10. По результатам контроля

 объемов, сроков, качества и объемов, сроков, качества и

 условий предоставления условий предоставления

 медицинской помощи применяются медицинской помощи применяются

 меры, предусмотренные статьей 41 меры, предусмотренные статьей 41

 настоящего Федерального закона и настоящего Федерального закона и

 условиями договора на оказание и условиями договора на оказание и

 оплату медицинской помощи по оплату медицинской помощи по

 обязательному медицинскому обязательному медицинскому

 страхованию. страхованию**, в соответствии с**

 **порядком оплаты медицинской**

 **помощи по обязательному**

 **медицинскому страхованию,**

 **установленным правилами**

 **обязательного медицинского**

 **страхования.**

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **пунктом 15 части 2 статьи 44. См. текст** **новой редакции**

 15) сведения о медицинской организации, выбранной застрахованным

 лицом в соответствии с законодательством Российской Федерации для

 получения первичной медико-санитарной помощи.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 1 статьи 46**

 старая редакция новая редакция

 1. Для получения полиса 1. Для получения полиса

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования застрахованное лицо страхования застрахованное лицо

 лично или через своего лично или через своего

 представителя подает в порядке, представителя подает в порядке,

 установленном правилами установленном правилами

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования, заявление о выборе страхования, заявление о выборе

 страховой медицинской страховой медицинской

 организации, предусмотренное организации, предусмотренное

 пунктом 2 части 2 статьи 16 пунктом 2 части 2 статьи 16

 настоящего Федерального закона**, в** настоящего Федерального закона.

 **страховую медицинскую организацию**

 **или при ее отсутствии в**

 **территориальный фонд.**

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 46**

 старая редакция новая редакция

 2. В день **получения** заявления 2. В день **подачи** заявления о

 о выборе страховой медицинской выборе страховой медицинской

 организации **страховая медицинская** организации застрахованному лицу

 **организация или при ее отсутствии** или его представителю **выдается**

 **территориальный фонд выдает** полис обязательного медицинского

 застрахованному лицу или его страхования либо временное

 представителю полис обязательного свидетельство в случаях и в

 медицинского страхования либо порядке, которые определяются

 временное свидетельство в случаях правилами обязательного

 и в порядке, которые определяются медицинского страхования.

 правилами обязательного

 медицинского страхования.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 4 статьи 48**

 старая редакция новая редакция

 4. Ведение 4. Ведение

 персонифицированного учета персонифицированного учета

 сведений о медицинской помощи, сведений о медицинской помощи,

 оказанной застрахованным лицам, в оказанной застрахованным лицам, в

 территориальных фондах территориальных фондах

 осуществляется **на бумажных и** осуществляется **в электронном**

 **(или) электронных носителях**. При **виде**.

 несоответствии сведений на

 бумажных носителях и сведений на

 электронных носителях приоритет

 имеют сведения на бумажных

 носителях.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 1 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 1. В период 2011 - 2012 годов 1. В период 2011 - 2012 годов

 в целях повышения качества и в целях повышения качества и

 доступности медицинской помощи, доступности медицинской помощи,

 предоставляемой застрахованным предоставляемой застрахованным

 лицам, осуществляется реализация лицам, осуществляется реализация

 региональных программ региональных программ

 модернизации здравоохранения модернизации здравоохранения

 субъектов Российской Федерации субъектов Российской Федерации

 (далее также - программы) и (далее также - программы) и

 мероприятий по модернизации мероприятий по модернизации

 государственных учреждений, государственных учреждений,

 оказывающих медицинскую помощь, оказывающих медицинскую помощь,

 государственных учреждений, государственных учреждений,

 реализующих мероприятия, реализующих мероприятия,

 предусмотренные пунктом 2 части 3 предусмотренные пунктом 2 части 3

 настоящей статьи (далее также - настоящей статьи (далее также -

 мероприятия по модернизации мероприятия по модернизации

 здравоохранения). здравоохранения). **В 2013 году**

 **осуществляется реализация**

 **программ и мероприятий по**

 **модернизации здравоохранения в**

 **целях, установленных пунктами 1 и**

 **2 части 3 настоящей статьи.**

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 2. Финансовое обеспечение 2. Финансовое обеспечение

 региональных программ региональных программ

 модернизации здравоохранения модернизации здравоохранения

 субъектов Российской Федерации субъектов Российской Федерации **в**

 осуществляется за счет доходов, **2011 и 2012 годах** осуществляется

 поступающих в бюджет Федерального за счет доходов, поступающих в

 фонда от средств страховых бюджет Федерального фонда от

 взносов на обязательное средств страховых взносов на

 медицинское страхование в размере обязательное медицинское

 два процентных пункта в страхование в размере два

 соответствии с Федеральным процентных пункта в соответствии

 законом от 24 июля 2009 года N с Федеральным законом от 24 июля

 212-ФЗ "О страховых взносах в 2009 года N 212-ФЗ "О страховых

 Пенсионный фонд Российской взносах в Пенсионный фонд

 Федерации, Фонд социального Российской Федерации, Фонд

 страхования Российской Федерации, социального страхования

 Федеральный фонд обязательного Российской Федерации, Федеральный

 медицинского страхования и фонд обязательного медицинского

 территориальные фонды страхования и территориальные

 обязательного медицинского фонды обязательного медицинского

 страхования", средств бюджетов страхования", средств бюджетов

 субъектов Российской Федерации и субъектов Российской Федерации и

 бюджетов территориальных фондов. бюджетов территориальных фондов.

 **Финансовое обеспечение программ и**

 **мероприятий по модернизации**

 **здравоохранения в целях,**

 **установленных пунктами 1 и 2**

 **части 3 настоящей статьи, в 2013**

 **году осуществляется за счет**

 **средств бюджета Федерального**

 **фонда, предусмотренных**

 **федеральным законом о бюджете**

 **Федерального фонда на очередной**

 **финансовый год и на плановый**

 **период, и средств бюджетов**

 **субъектов Российской Федерации.**

 **Финансовое обеспечение указанных**

 **в настоящей части программ может**

 **осуществляться за счет средств**

 **местных бюджетов.**

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 10 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 10. Остатки средств на 1 10. Остатки средств на 1

 января 2012 года, образовавшиеся января 2012 года, образовавшиеся

 в бюджетах территориальных фондов в бюджетах территориальных фондов

 (бюджетах субъектов Российской (бюджетах субъектов Российской

 Федерации) в результате неполного Федерации) в результате неполного

 использования в 2011 году использования в 2011 году

 средств, предоставленных из средств, предоставленных из

 бюджета Федерального фонда бюджета Федерального фонда

 (бюджетов территориальных фондов) (бюджетов территориальных фондов)

 на финансовое обеспечение на финансовое обеспечение

 региональных программ региональных программ

 модернизации здравоохранения модернизации здравоохранения

 субъектов Российской Федерации, субъектов Российской Федерации,

 могут быть использованы в могут быть использованы в

 очередном финансовом году на очередном финансовом году на

 цели, указанные в части 3 цели, указанные в части 3

 настоящей статьи, при наличии настоящей статьи, при наличии

 потребности в указанных средствах потребности в указанных средствах

 в соответствии с решением в соответствии с решением

 Федерального фонда. Остатки Федерального фонда. Остатки

 средств на 1 января 2013 года, средств на 1 января 2013 года,

 образовавшиеся в бюджетах образовавшиеся в бюджетах

 территориальных фондов (бюджетах территориальных фондов (бюджетах

 субъектов Российской Федерации) в субъектов Российской Федерации) в

 результате неполного результате неполного

 использования в 2012 году использования в 2012 году

 средств, предоставленных из средств, предоставленных из

 бюджета Федерального фонда бюджета Федерального фонда

 (бюджетов территориальных фондов) (бюджетов территориальных фондов)

 на финансовое обеспечение на финансовое обеспечение

 региональных программ региональных программ

 модернизации здравоохранения модернизации здравоохранения

 субъектов Российской Федерации, субъектов Российской Федерации,

 могут быть использованы в могут быть использованы в

 очередном финансовом году на очередном финансовом году на

 цели, указанные в части 3 цели, указанные в части 3

 настоящей статьи, при наличии настоящей статьи, при наличии

 потребности в указанных средствах потребности в указанных средствах

 в соответствии с решением в соответствии с решением

 Федерального фонда. Федерального фонда **с внесением**

 **соответствующих изменений в**

 **программы и в предусмотренные**

 **частью 7 настоящей статьи**

 **соглашения**.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **пунктом 10.1 статьи 50. См. текст** **новой редакции**

 10.1. Не использованные в 2012 году остатки средств, предоставленных

 страховым медицинским организациям из бюджета территориального фонда в

 соответствии с частью 6 настоящей статьи, подлежат перечислению страховыми

 медицинскими организациями в бюджет территориального фонда до 1 января 2013

 года. Полученные в соответствии с настоящей частью средства после

 завершения расчетов за оказанную в 2012 году застрахованным лицам

 медицинскую помощь подлежат перечислению территориальным фондом в бюджет

 Федерального фонда до 1 марта 2013 года.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 2. Полисы обязательного 2. Полисы обязательного

 медицинского страхования, медицинского страхования,

 выданные лицам, застрахованным по выданные лицам, застрахованным по

 обязательному медицинскому обязательному медицинскому

 страхованию до дня вступления в страхованию до дня вступления в

 силу настоящего Федерального силу настоящего Федерального

 закона, являются действующими до закона, являются действующими до

 замены их на полисы обязательного замены их на полисы обязательного

 медицинского страхования единого медицинского страхования единого

 образца в соответствии с образца в соответствии с

 настоящим Федеральным законом. С настоящим Федеральным законом. С

 1 мая 2011 года **до введения на** 1 мая 2011 года изготовление

 **территориях субъектов Российской** полисов обязательного

 **Федерации универсальных** медицинского страхования **для**

 **электронных карт** изготовление **застрахованных лиц, не получающих**

 полисов обязательного **универсальной электронной карты,**

 медицинского страхования организуется Федеральным фондом,

 организуется Федеральным фондом, выдача их застрахованным лицам

 выдача их застрахованным лицам осуществляется в порядке,

 осуществляется в порядке, установленном правилами

 установленном правилами обязательного медицинского

 обязательного медицинского страхования. До 1 мая 2011 года

 страхования. До 1 мая 2011 года выдача полисов обязательного

 выдача полисов обязательного медицинского страхования

 медицинского страхования осуществляется в соответствии с

 осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами,

 нормативными правовыми актами, регулирующими выдачу полисов

 регулирующими выдачу полисов обязательного медицинского

 обязательного медицинского страхования и действующими до дня

 страхования и действующими до дня вступления в силу настоящего

 вступления в силу настоящего Федерального закона.

 Федерального закона.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 5 статьи 51 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 5. Финансовое обеспечение 5. В 2013 - 2014 годах за счет

 скорой медицинской помощи (за межбюджетных трансфертов,

 исключением специализированной передаваемых из бюджетов

 (санитарно-авиационной) скорой субъектов Российской Федерации в

 медицинской помощи) бюджеты территориальных фондов,

 осуществляется за счет средств осуществляется финансовое

 обязательного медицинского обеспечение:

 страхования с 1 января 2013 года. 1) скорой медицинской помощи

 Порядок передачи бюджетных (за исключением

 ассигнований бюджетов бюджетной специализированной (санитарно-

 системы Российской Федерации в авиационной) скорой медицинской

 бюджеты фондов обязательного помощи) в объеме не менее

 медицинского страхования на фактических расходов

 финансовое обеспечение скорой консолидированных бюджетов

 медицинской помощи (за субъектов Российской Федерации на

 исключением специализированной указанные цели в предыдущем году;

 (санитарно-авиационной) скорой 2) расходов, включаемых в

 медицинской помощи) структуру тарифа на оплату

 устанавливается федеральным медицинской помощи в соответствии

 законом, определяющим размер с частью 7 статьи 35 настоящего

 тарифа страхового взноса на Федерального закона с 2013 года,

 обязательное медицинское в объеме разницы между размером

 страхование неработающего указанных расходов и приростом

 населения. объема страховых взносов на

 обязательное медицинское

 страхование неработающего

 населения по сравнению с 2012

 годом.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 2 части 7 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 2) в 2013 году размер 2) в 2013 году размер

 страховых взносов на обязательное страховых взносов на обязательное

 медицинское страхование медицинское страхование

 неработающего населения не может неработающего населения не может

 быть менее фактического размера быть менее фактического размера

 страховых взносов на обязательное страховых взносов на обязательное

 медицинское страхование медицинское страхование

 неработающего населения в 2010 неработающего населения в 2010

 году и 50 процентов разницы между году и 50 процентов разницы между

 размером страховых взносов на размером страховых взносов на

 обязательное медицинское обязательное медицинское

 страхование неработающего страхование неработающего

 населения, рассчитанным в населения, рассчитанным в

 соответствии с частью 2 статьи 23 соответствии с частью 2 статьи 23

 настоящего Федерального закона, и настоящего Федерального закона, и

 фактическим размером страховых фактическим размером страховых

 взносов на обязательное взносов на обязательное

 медицинское страхование медицинское страхование

 неработающего населения в 2010 неработающего населения в 2010

 году; году**, если иное не установлено**

 **федеральным законом о бюджете**

 **Федерального фонда на очередной**

 **финансовый год и на плановый**

 **период;**

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 4 части 7 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 4) в 2012 - 2014 годах размер 4) в 2012 - 2014 годах размер

 тарифа страховых взносов на тарифа страховых взносов на

 обязательное медицинское обязательное медицинское

 страхование неработающего страхование неработающего

 населения в соответствии с частью населения в соответствии с частью

 2 статьи 23 настоящего 2 статьи 23 настоящего

 Федерального закона Федерального закона

 устанавливается с учетом устанавливается с учетом

 передаваемых расходов передаваемых расходов

 консолидированного бюджета консолидированного бюджета

 субъекта Российской Федерации, субъекта Российской Федерации,

 подлежащих включению в подлежащих включению в

 территориальную программу территориальную программу

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования в рамках базовой страхования в рамках базовой

 программы обязательного программы обязательного

 медицинского страхования, медицинского страхования,

 расходов бюджета субъекта расходов бюджета субъекта

 Российской Федерации на Российской Федерации на

 содержание медицинских содержание медицинских

 организаций в соответствии с организаций в соответствии с

 частью 7 статьи 35 настоящего частью 7 статьи 35 настоящего

 Федерального закона **и расходов на** Федерального закона.

 **финансовое обеспечение скорой**

 **медицинской помощи.**

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 12.1 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 12.1. В 2012 году 12.1. В 2012 году

 осуществляются единовременные осуществляются единовременные

 компенсационные выплаты компенсационные выплаты

 медицинским работникам в возрасте медицинским работникам в возрасте

 до 35 лет, прибывшим в 2011 - до 35 лет, прибывшим в 2011 -

 2012 годах после окончания 2012 годах после окончания

 образовательного учреждения образовательного учреждения

 высшего профессионального высшего профессионального

 образования на работу в сельский образования на работу в сельский

 населенный пункт или переехавшим населенный пункт или переехавшим

 на работу в сельский населенный на работу в сельский населенный

 пункт из другого населенного пункт из другого населенного

 пункта и заключившим с пункта и заключившим с

 уполномоченным органом уполномоченным органом

 исполнительной власти субъекта исполнительной власти субъекта

 Российской Федерации договор, Российской Федерации договор,

 предусмотренный пунктом 3 части предусмотренный пунктом 3 части

 12.2 настоящей статьи (далее - 12.2 настоящей статьи (далее -

 договор). В целях осуществления договор). В целях осуществления

 единовременных компенсационных единовременных компенсационных

 выплат в 2012 году из бюджета выплат в 2012 году из бюджета

 Федерального фонда бюджетам Федерального фонда бюджетам

 территориальных фондов территориальных фондов

 предоставляются иные межбюджетные предоставляются иные межбюджетные

 трансферты из расчета один трансферты из расчета один

 миллион рублей на одного миллион рублей на одного

 указанного медицинского указанного медицинского

 работника. работника. **В 2013 году**

 **осуществляются единовременные**

 **компенсационные выплаты**

 **медицинским работникам в возрасте**

 **до 35 лет, прибывшим в 2013 году**

 **после окончания образовательного**

 **учреждения высшего**

 **профессионального образования на**

 **работу в сельский населенный**

 **пункт либо рабочий поселок или**

 **переехавшим на работу в сельский**

 **населенный пункт либо рабочий**

 **поселок из другого населенного**

 **пункта и заключившим с**

 **уполномоченным органом**

 **исполнительной власти субъекта**

 **Российской Федерации договор, в**

 **размере одного миллиона рублей на**

 **одного указанного медицинского**

 **работника. Финансовое обеспечение**

 **единовременных компенсационных**

 **выплат медицинским работникам в**

 **2013 году осуществляется в равных**

 **долях за счет иных межбюджетных**

 **трансфертов, предоставляемых**

 **бюджету территориального фонда из**

 **бюджета Федерального фонда в**

 **соответствии с федеральным**

 **законом о бюджете Федерального**

 **фонда на очередной финансовый год**

 **и на плановый период, и средств**

 **бюджетов субъектов Российской**

 **Федерации.**

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 12.4 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 12.4. Предоставление иных 12.4. Предоставление иных

 межбюджетных трансфертов, межбюджетных трансфертов,

 предусмотренных частью 12.1 предусмотренных частью 12.1

 настоящей статьи, из бюджета настоящей статьи, из бюджета

 Федерального фонда бюджетам Федерального фонда бюджетам

 территориальных фондов территориальных фондов

 осуществляется в соответствии с осуществляется в соответствии с

 заявками территориальных фондов в заявками **уполномоченных органов**

 пределах бюджетных ассигнований, **исполнительной власти субъектов**

 утвержденных Правительством **Российской Федерации и**

 Российской Федерации, при условии территориальных фондов в пределах

 предоставления отчетности по бюджетных ассигнований,

 форме и в порядке, которые утвержденных Правительством

 установлены Федеральным фондом. Российской Федерации, при условии

 предоставления отчетности по

 форме и в порядке, которые

 установлены Федеральным фондом.

 ───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 28.07.2012**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 28.07.2012 N 133-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 44 частью 7. См. текст** **новой редакции**

 7. Сведения о застрахованном лице, предусмотренные пунктами 11 - 14

 части 2 настоящей статьи, предоставляются Федеральным фондом по

 межведомственным запросам органам государственной власти,

 предоставляющим государственные услуги, или органам местного

 самоуправления, предоставляющим муниципальные услуги, если для

 предоставления государственной или муниципальной услуги предусмотрено

 предоставление таких сведений или документа, содержащего такие сведения,

 в указанные государственные органы или органы местного самоуправления.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 03.12.2011**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральными законами от 30.11.2011 N 369-ФЗ, от 03.12.2011 N 379-ФЗ, вступающих в силу с 01.01.2012. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 1 статьи 10**

 старая редакция новая редакция

 1) работающие по трудовому 1) работающие по трудовому

 договору или гражданско-правовому договору**, в том числе**

 договору, предметом которого **руководители организаций,**

 являются выполнение работ, **являющиеся единственными**

 оказание услуг, **а также по участниками (учредителями),**

 **договору авторского заказа или членами организаций,**

 **лицензионному договору**; **собственниками их имущества,** или

 гражданско-правовому договору,

 предметом которого являются

 выполнение работ, оказание услуг,

 **по договору авторского заказа, а**

 **также авторы произведений,**

 **получающие выплаты и иные**

 **вознаграждения по договорам об**

 **отчуждении исключительного права**

 **на произведения науки,**

 **литературы, искусства,**

 **издательским лицензионным**

 **договорам, лицензионным договорам**

 **о предоставлении права**

 **использования произведения науки,**

 **литературы, искусства**;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 12 статьи 50 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 12. Уполномоченный 12. Государственные

 федеральный орган исполнительной учреждения, оказывающие

 власти осуществляет разработку и медицинскую помощь, полномочия

 утверждение программ модернизации собственника которых осуществляют

 федеральных государственных федеральный орган исполнительной

 учреждений, которые оказывают власти, осуществляющий функции по

 медицинскую помощь и полномочия выработке государственной

 собственника которых осуществляют политики и нормативно-правовому

 федеральный орган исполнительной регулированию в сфере

 власти, осуществляющий функции по здравоохранения, подведомственные

 выработке государственной ему федеральные органы

 политики и нормативно-правовому исполнительной власти и

 регулированию в сфере Российская академия медицинских

 здравоохранения, и наук, разрабатывают мероприятия

 подведомственные ему федеральные по модернизации здравоохранения в

 органы исполнительной власти, в целях, установленных пунктами 1 и

 целях, установленных пунктами 1 2 части 3 настоящей статьи.

 (в отношении государственных Государственные учреждения,

 учреждений здравоохранения) и 2 реализующие мероприятия,

 части 3 настоящей статьи. предусмотренные пунктом 2 части 3

 Финансовое обеспечение реализации настоящей статьи, полномочия

 программ модернизации федеральных собственника которых осуществляет

 государственных учреждений, федеральный орган исполнительной

 оказывающих медицинскую помощь, власти, осуществляющий функции по

 осуществляется путем направления выработке государственной

 Федеральным фондом в федеральный политики и нормативно-правовому

 бюджет межбюджетных трансфертов регулированию в сфере

 для увеличения бюджетных здравоохранения, разрабатывают

 ассигнований, предусмотренных мероприятия по модернизации

 федеральному органу здравоохранения в целях,

 исполнительной власти, установленных пунктом 2 части 3

 реализующему государственную настоящей статьи. Финансовое

 политику в сфере здравоохранения, обеспечение реализации

 и подведомственным ему мероприятий по модернизации

 федеральным органам здравоохранения осуществляется

 исполнительной власти, для путем направления из бюджета

 предоставления бюджетных Федерального фонда в федеральный

 ассигнований подведомственным им бюджет межбюджетных трансфертов

 федеральным государственным для увеличения бюджетных

 учреждениям, оказывающим ассигнований, предусмотренных в

 медицинскую помощь, на финансовое федеральном бюджете на очередной

 обеспечение реализации программ финансовый год и плановый период

 модернизации федеральных федеральному органу

 государственных учреждений, исполнительной власти,

 оказывающих медицинскую помощь. осуществляющему функции по

 выработке государственной

 политики и нормативно-правовому

 регулированию в сфере

 здравоохранения, подведомственным

 ему федеральным органам

 исполнительной власти и

 Российской академии медицинских

 наук для предоставления бюджетных

 ассигнований подведомственным им

 государственным учреждениям,

 оказывающим медицинскую помощь, и

 государственным учреждениям,

 реализующим мероприятия,

 предусмотренные пунктом 2 части 3

 настоящей статьи.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 30.11.2011**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 30.11.2011 N 369-ФЗ, вступающих в силу с 01.12.2011. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 2 статьи 10**

 старая редакция новая редакция

 2) самостоятельно 2) самостоятельно

 обеспечивающие себя работой обеспечивающие себя работой

 (индивидуальные предприниматели, (индивидуальные предприниматели,

 занимающиеся частной практикой занимающиеся частной практикой

 нотариусы, адвокаты); нотариусы, адвокаты**, арбитражные**

 **управляющие**);

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 2 части 1 статьи 11**

 старая редакция новая редакция

 2) индивидуальные 2) индивидуальные

 предприниматели, занимающиеся предприниматели, занимающиеся

 частной практикой нотариусы, частной практикой нотариусы,

 адвокаты. адвокаты**, арбитражные**

 **управляющие**.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 6 статьи 26**

 старая редакция новая редакция

 6. В составе бюджета 6. В составе бюджета

 территориального фонда территориального фонда

 формируется нормированный формируется нормированный

 страховой запас. Размер и цели страховой запас. Размер и цели

 использования средств использования средств

 нормированного страхового запаса нормированного страхового запаса

 территориального фонда территориального фонда

 устанавливаются законом о бюджете устанавливаются законом о бюджете

 территориального фонда в территориального фонда в

 соответствии с порядком соответствии с порядком

 использования средств использования средств

 нормированного страхового запаса нормированного страхового запаса

 территориального фонда, территориального фонда,

 установленным Федеральным фондом. установленным Федеральным фондом.

 Размер средств нормированного Размер средств нормированного

 страхового запаса страхового запаса

 территориального фонда не должен территориального фонда **(без учета**

 превышать среднемесячный размер **средств для осуществления**

 планируемых поступлений средств **расчетов за медицинскую помощь,**

 территориального фонда на **оказанную застрахованным лицам за**

 очередной год. **пределами территории субъекта**

 **Российской Федерации, в котором**

 **выдан полис обязательного**

 **медицинского страхования)** не

 должен превышать среднемесячный

 размер планируемых поступлений

 средств территориального фонда на

 очередной год.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **части 8 статьи 33 пунктом 6.1. См. текст** **новой редакции**

 6.1) утверждает формы заявлений, реестров счетов, актов, иных

 документов, указанных в нормативных правовых актах, предусмотренных

 настоящим Федеральным законом, и порядки их заполнения, если иное не

 установлено настоящим Федеральным законом;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 6 статьи 34**

 старая редакция новая редакция

 6. Территориальный фонд в 6. Территориальный фонд в

 своей деятельности подотчетен своей деятельности подотчетен

 высшему исполнительному органу высшему исполнительному органу

 государственной власти субъекта государственной власти субъекта

 Российской Федерации и Российской Федерации и

 Федеральному фонду. Федеральному фонду. **Положение о**

 **территориальном фонде**

 **утверждается высшим**

 **исполнительным органом**

 **государственной власти субъекта**

 **Российской Федерации.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 8 статьи 34**

 старая редакция новая редакция

 8. Территориальный фонд по 8. Территориальный фонд по

 месту оказания медицинской помощи месту оказания медицинской помощи

 осуществляет расчеты за осуществляет расчеты за

 медицинскую помощь, оказанную медицинскую помощь, оказанную

 застрахованным лицам за пределами застрахованным лицам за пределами

 территории субъекта Российской территории субъекта Российской

 Федерации, в котором выдан полис Федерации, в котором выдан полис

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования, в объеме, страхования, в объеме,

 установленном базовой программой установленном базовой программой

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования, не позднее 25 дней с страхования, не позднее 25 дней с

 даты представления счета даты представления счета **(реестра**

 медицинской организацией с учетом **счетов)** медицинской организацией

 результатов проведенного контроля с учетом результатов проведенного

 объемов, сроков, качества и контроля объемов, сроков,

 условий предоставления качества и условий предоставления

 медицинской помощи. медицинской помощи.

 Территориальный фонд субъекта Территориальный фонд субъекта

 Российской Федерации, в котором Российской Федерации, в котором

 выдан полис обязательного выдан полис обязательного

 медицинского страхования, медицинского страхования,

 осуществляет возмещение средств осуществляет возмещение средств

 территориальному фонду по месту территориальному фонду по месту

 оказания медицинской помощи не оказания медицинской помощи не

 позднее 25 дней с даты получения позднее 25 дней с даты получения

 счета, предъявленного счета **(реестра счетов)**,

 территориальным фондом по месту предъявленного территориальным

 оказания медицинской помощи, в фондом по месту оказания

 соответствии с тарифами на оплату медицинской помощи, в

 медицинской помощи, соответствии с тарифами на оплату

 установленными для медицинской медицинской помощи,

 организации, оказавшей установленными для медицинской

 медицинскую помощь, с учетом организации, оказавшей

 результатов проведенного контроля медицинскую помощь, с учетом

 объемов, сроков, качества и результатов проведенного контроля

 условий предоставления объемов, сроков, качества и

 медицинской помощи. Порядок условий предоставления

 осуществления расчетов за медицинской помощи. Порядок

 медицинскую помощь, оказанную осуществления расчетов за

 застрахованным лицам за пределами медицинскую помощь, оказанную

 территории субъекта Российской застрахованным лицам за пределами

 Федерации, в котором выдан полис территории субъекта Российской

 обязательного медицинского Федерации, в котором выдан полис

 страхования, определяется обязательного медицинского

 правилами обязательного страхования, определяется

 медицинского страхования. правилами обязательного

 медицинского страхования.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 2 части 4 статьи 39**

 старая редакция новая редакция

 2) представление счетов за 2) представление счетов

 оказанную медицинскую помощь; **(реестра счетов)** за оказанную

 медицинскую помощь;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 9 статьи 39**

 старая редакция новая редакция

 9. За использование не по 9. За использование не по

 целевому назначению медицинской целевому назначению медицинской

 организацией средств, организацией средств,

 перечисленных ей по договору на перечисленных ей по договору на

 оказание и оплату медицинской оказание и оплату медицинской

 помощи по обязательному помощи по обязательному

 медицинскому страхованию, медицинскому страхованию,

 медицинская организация медицинская организация

 уплачивает штраф в размере суммы уплачивает **в бюджет**

 нецелевого использования средств **территориального фонда** штраф в

 и пени в размере одной трехсотой размере **10 процентов от** суммы

 ставки рефинансирования нецелевого использования средств

 Центрального банка Российской и пени в размере одной трехсотой

 Федерации, действующей на день ставки рефинансирования

 предъявления санкций, от суммы Центрального банка Российской

 нецелевого использования Федерации, действующей на день

 указанных средств. Средства, предъявления санкций, от суммы

 использованные не по целевому нецелевого использования

 назначению, медицинская указанных средств **за каждый день**

 организация возвращает в бюджет **просрочки**. Средства,

 территориального фонда в течение использованные не по целевому

 10 рабочих дней со дня назначению, медицинская

 предъявления территориальным организация возвращает в бюджет

 фондом соответствующего территориального фонда в течение

 требования. 10 рабочих дней со дня

 предъявления территориальным

 фондом соответствующего

 требования.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 40 частью 7.1. См. текст** **новой редакции**

 7.1. Территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи

 содержит сведения об экспертах качества медицинской помощи, в том числе

 фамилию, имя, отчество, специальность, стаж работы по специальности, и

 иные сведения, предусмотренные порядком ведения территориального реестра

 экспертов качества медицинской помощи. Порядок ведения территориального

 реестра экспертов качества медицинской помощи территориальным фондом, в

 том числе размещение указанного реестра на официальном сайте

 территориального фонда в сети "Интернет", устанавливается Федеральным

 фондом.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **наименования статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 Статья 50. Программы Статья 50. Программы **и**

 модернизации здравоохранения **мероприятия по** модернизации

 здравоохранения

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 1 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 1. В период 2011 - 2012 годов 1. В период 2011 - 2012 годов

 в целях повышения качества и в целях повышения качества и

 доступности медицинской помощи, доступности медицинской помощи,

 предоставляемой застрахованным предоставляемой застрахованным

 лицам, осуществляется реализация лицам, осуществляется реализация

 региональных программ региональных программ

 модернизации здравоохранения модернизации здравоохранения

 субъектов Российской Федерации **и** субъектов Российской Федерации

 **программ модернизации федеральных (далее также - программы) и**

 **государственных учреждений, мероприятий по модернизации**

 **оказывающих медицинскую помощь государственных учреждений,**

 **(далее также - программы оказывающих медицинскую помощь,**

 **модернизации здравоохранения)**. **государственных учреждений,**

 **реализующих мероприятия,**

 **предусмотренные пунктом 2 части 3**

 **настоящей статьи (далее также -**

 **мероприятия по модернизации**

 **здравоохранения)**.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 2 части 3 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 2) внедрение современных 2) внедрение современных

 информационных систем в информационных систем в

 здравоохранение в целях перехода здравоохранение в целях **создания**

 на полисы обязательного **единой государственной**

 медицинского страхования единого **информационной системы в сфере**

 образца, в том числе обеспеченных **здравоохранения,** перехода на

 федеральным электронным полисы обязательного медицинского

 приложением универсальной страхования единого образца, в

 электронной карты, внедрение том числе обеспеченных

 телемедицинских систем, систем федеральным электронным

 электронного документооборота и приложением универсальной

 ведение медицинских карт электронной карты, внедрение

 пациентов в электронном виде; телемедицинских систем, систем

 электронного документооборота и

 ведение медицинских карт

 пациентов в электронном виде;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 1 части 6 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 1) бюджету субъекта Российской 1) бюджету субъекта Российской

 Федерации в виде иных Федерации в виде иных

 межбюджетных трансфертов на цели, межбюджетных трансфертов на цели,

 установленные пунктами 1 и 2 установленные пунктами 1 и 2

 части 3 настоящей статьи, **для** части 3 настоящей статьи, **для**

 **последующего использования нужд государственных и**

 **государственными и муниципальными муниципальных учреждений**

 **учреждениями здравоохранения, здравоохранения, участвующих** в

 **участвующими** в реализации реализации территориальных

 территориальных программ программ обязательного

 обязательного медицинского медицинского страхования в рамках

 страхования в рамках базовой базовой программы обязательного

 программы обязательного медицинского страхования;

 медицинского страхования;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 2 части 6 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 2) страховым медицинским 2) страховым медицинским

 организациям на цели, организациям на цели,

 установленные пунктом 3 части 3 установленные пунктом 3 части 3

 настоящей статьи, для настоящей статьи, для

 последующего предоставления последующего предоставления

 медицинским организациям, медицинским организациям,

 участвующим в реализации участвующим в реализации

 территориальных программ территориальных программ

 обязательного медицинского обязательного медицинского

 страхования в рамках базовой страхования в рамках базовой

 программы обязательного программы обязательного

 медицинского страхования. медицинского страхования**, за**

 **исключением случаев,**

 **установленных частью 6.1**

 **настоящей статьи**.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 50 частью 6.1. См. текст** **новой редакции**

 6.1. Средства, указанные в части 6 настоящей статьи, предоставляются

 из бюджетов территориальных фондов по месту оказания медицинской помощи

 медицинским организациям на цели, установленные пунктом 3 части 3

 настоящей статьи, в случае оказания ими медицинской помощи в рамках

 базовой программы обязательного медицинского страхования застрахованным

 лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором

 выдан полис обязательного медицинского страхования, для осуществления

 расчетов за медицинскую помощь в порядке, аналогичном порядку,

 установленному частью 8 статьи 34 настоящего Федерального закона.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Часть 10 статьи 50 -** **изложена** **в новой редакции**

 старая редакция новая редакция

 10. Остатки средств на 1 10. Остатки средств на 1

 января 2012 года, образовавшиеся января 2012 года, образовавшиеся

 в бюджетах территориальных фондов в бюджетах территориальных фондов

 в результате неполного (бюджетах субъектов Российской

 использования в 2011 году средств Федерации) в результате неполного

 на финансовое обеспечение использования в 2011 году

 региональных программ средств, предоставленных из

 модернизации здравоохранения бюджета Федерального фонда

 субъектов Российской Федерации, (бюджетов территориальных фондов)

 направляются на цели, указанные в на финансовое обеспечение

 части 3 настоящей статьи, в 2012 региональных программ

 году. Остатки средств на 1 января модернизации здравоохранения

 2013 года, образовавшиеся в субъектов Российской Федерации,

 бюджетах территориальных фондов в могут быть использованы в

 результате неполного очередном финансовом году на

 использования в 2012 году средств цели, указанные в части 3

 на финансовое обеспечение настоящей статьи, при наличии

 региональных программ потребности в указанных средствах

 модернизации здравоохранения в соответствии с решением

 субъектов Российской Федерации, Федерального фонда. Остатки

 направляются на цели, указанные в средств на 1 января 2013 года,

 части 3 настоящей статьи, в 2013 образовавшиеся в бюджетах

 году. территориальных фондов (бюджетах

 субъектов Российской Федерации) в

 результате неполного

 использования в 2012 году

 средств, предоставленных из

 бюджета Федерального фонда

 (бюджетов территориальных фондов)

 на финансовое обеспечение

 региональных программ

 модернизации здравоохранения

 субъектов Российской Федерации,

 могут быть использованы в

 очередном финансовом году на

 цели, указанные в части 3

 настоящей статьи, при наличии

 потребности в указанных средствах

 в соответствии с решением

 Федерального фонда.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 11 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 11. Остатки средств на 1 11. Остатки средств на 1

 января 2012 года, образовавшиеся января 2012 года, образовавшиеся

 в бюджете Федерального фонда в в бюджете Федерального фонда в

 результате неполного результате неполного

 использования в 2011 году средств использования в 2011 году средств

 на финансовое обеспечение на финансовое обеспечение

 региональных программ региональных программ

 модернизации здравоохранения модернизации здравоохранения

 субъектов Российской Федерации, субъектов Российской Федерации **и**

 направляются **на те же цели в 2012 программ модернизации федеральных**

 **году**. Остатки средств на 1 января **государственных учреждений,**

 2013 года, образовавшиеся в **оказывающих медицинскую помощь**,

 бюджете Федерального фонда в направляются **в 2012 году на**

 результате неполного **финансовое обеспечение программ и**

 использования в 2011 и 2012 годах **мероприятий по модернизации**

 средств на финансовое обеспечение **здравоохранения**. Остатки средств

 **региональных программ** на 1 января 2013 года,

 **модернизации здравоохранения** образовавшиеся в бюджете

 **субъектов Российской Федерации**, Федерального фонда в результате

 направляются на увеличение неполного использования в 2011 и

 нормированного страхового запаса 2012 годах средств на финансовое

 Федерального фонда в 2013 году. обеспечение **программ и**

 **мероприятий по модернизации**

 **здравоохранения**, направляются на

 увеличение нормированного

 страхового запаса Федерального

 фонда в 2013 году.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 50 частью 12.1. См. текст** **новой редакции**

 12.1. Федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции

 по выработке государственной политики и нормативно-правовому

 регулированию в сфере здравоохранения, обеспечивает создание

 федерального центра обработки данных, а также создание временной

 площадки федерального центра обработки данных (в том числе обеспечение

 информационной безопасности, разработки и размещения на временной

 площадке федерального центра обработки данных основных централизованных

 общесистемных компонентов), создание и внедрение федеральных прикладных

 компонентов единой государственной информационной системы в сфере

 здравоохранения в целях, установленных пунктом 2 части 3 настоящей

 статьи. Финансовое обеспечение предусмотренных настоящей частью

 мероприятий осуществляется путем направления из бюджета Федерального

 фонда в федеральный бюджет межбюджетных трансфертов для увеличения

 бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на

 очередной финансовый год и плановый период федеральному органу

 исполнительной власти, осуществляющему функции по выработке

 государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере

 здравоохранения.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 13 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 13. Порядок и форма 13. Порядок и форма

 предоставления отчетности о предоставления отчетности о

 реализации **мероприятий программ реализации программ и мероприятий**

 модернизации здравоохранения **по** модернизации здравоохранения

 устанавливаются уполномоченным устанавливаются уполномоченным

 федеральным органом федеральным органом

 исполнительной власти, порядок и исполнительной власти, порядок и

 форма предоставления отчетности форма предоставления отчетности

 об использовании средств на цели, об использовании средств на цели,

 определенные **в частях 1 и 12** определенные **в частях 1, 12 и**

 настоящей статьи, устанавливаются **12.1** настоящей статьи,

 Федеральным фондом. устанавливаются Федеральным

 фондом.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 14 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 14. Контроль за использованием 14. Контроль за использованием

 средств, предусмотренных на средств, предусмотренных на

 финансовое обеспечение программ финансовое обеспечение программ **и**

 модернизации здравоохранения, **мероприятий по** модернизации

 осуществляется Федеральным здравоохранения, осуществляется

 фондом, федеральным органом Федеральным фондом, федеральным

 исполнительной власти, органом исполнительной власти,

 осуществляющим функции по осуществляющим функции по

 контролю и надзору в финансово- контролю и надзору в финансово-

 бюджетной сфере, Счетной палатой бюджетной сфере, Счетной палатой

 Российской Федерации. Российской Федерации. **Контроль за**

 **использованием средств,**

 **предоставленных на цели,**

 **установленные пунктом 3 части 3**

 **настоящей статьи, осуществляется**

 **также территориальными фондами.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 15 статьи 50**

 старая редакция новая редакция

 15. Контроль за реализацией 15. Контроль за реализацией

 **мероприятий программ** модернизации **программ и мероприятий по**

 здравоохранения осуществляется модернизации здравоохранения

 уполномоченным федеральным осуществляется уполномоченным

 органом исполнительной власти и федеральным органом

 Федеральным фондом. исполнительной власти и

 Федеральным фондом. **Контроль за**

 **реализацией мероприятий в**

 **соответствии с целями,**

 **установленными пунктом 3 части 3**

 **настоящей статьи, осуществляется**

 **также территориальными фондами.**

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **пункта 1 части 7 статьи 51**

 старая редакция новая редакция

 1) в 2012 году размер 1) в 2012 году размер

 страховых взносов на обязательное страховых взносов на обязательное

 медицинское страхование медицинское страхование

 неработающего населения не может неработающего населения не может

 быть менее фактического размера быть менее фактического размера

 страховых взносов на обязательное страховых взносов на обязательное

 медицинское страхование медицинское страхование

 неработающего населения в 2010 неработающего населения в 2010

 году и 25 процентов разницы между году и 25 процентов разницы между

 размером страховых взносов на размером страховых взносов на

 обязательное медицинское обязательное медицинское

 страхование неработающего страхование неработающего

 населения, рассчитанным в населения, рассчитанным в

 соответствии с частью 2 статьи 23 соответствии с частью 2 статьи 23

 настоящего Федерального закона, и настоящего Федерального закона, и

 фактическим размером страховых фактическим размером страховых

 взносов на обязательное взносов на обязательное

 медицинское страхование медицинское страхование

 неработающего населения в 2010 неработающего населения в 2010

 году; году**, если иное не установлено**

 **федеральным законом о бюджете**

 **Федерального фонда на очередной**

 **финансовый год и плановый период**;

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 51 частью 12.1. См. текст** **новой редакции**

 12.1. В 2012 году осуществляются единовременные компенсационные

 выплаты медицинским работникам в возрасте до 35 лет, прибывшим в 2011 -

 2012 годах после окончания образовательного учреждения высшего

 профессионального образования на работу в сельский населенный пункт или

 переехавшим на работу в сельский населенный пункт из другого населенного

 пункта и заключившим с уполномоченным органом исполнительной власти

 субъекта Российской Федерации договор, предусмотренный пунктом 3 части

 12.2 настоящей статьи (далее - договор). В целях осуществления

 единовременных компенсационных выплат в 2012 году из бюджета

 Федерального фонда бюджетам территориальных фондов предоставляются иные

 межбюджетные трансферты из расчета один миллион рублей на одного

 указанного медицинского работника.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 51 частью 12.2. См. текст** **новой редакции**

 В связи с большим объемом введенной структурной единицы в данном

 обзоре ее текст не приводится.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 51 частью 12.3. См. текст** **новой редакции**

 12.3. Средства, поступившие в бюджет субъекта Российской Федерации от

 возврата части единовременной компенсационной выплаты в соответствии с

 подпунктом "в" пункта 3 части 12.2 настоящей статьи, подлежат возврату в

 течение трех рабочих дней в бюджет территориального фонда для

 последующего перечисления в течение трех рабочих дней в бюджет

 Федерального фонда.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 51 частью 12.4. См. текст** **новой редакции**

 12.4. Предоставление иных межбюджетных трансфертов, предусмотренных

 частью 12.1 настоящей статьи, из бюджета Федерального фонда бюджетам

 территориальных фондов осуществляется в соответствии с заявками

 территориальных фондов в пределах бюджетных ассигнований, утвержденных

 Правительством Российской Федерации, при условии предоставления

 отчетности по форме и в порядке, которые установлены Федеральным фондом.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 51 частью 12.5. См. текст** **новой редакции**

 12.5. Контроль за использованием средств, предусмотренных на

 финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат медицинским

 работникам, осуществляется Федеральным фондом, территориальными фондами,

 федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по

 контролю и надзору в финансово-бюджетной сфере, Счетной палатой

 Российской Федерации.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 51 частью 15. См. текст** **новой редакции**

 15. В 2011 году правила обязательного медицинского страхования

 утверждаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим

 функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому

 регулированию в сфере здравоохранения.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Дополнение** **статьи 51 частью 16. См. текст** **новой редакции**

 16. В субъектах Российской Федерации, в которых в 2010 году структура

 тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с территориальной

 программой обязательного медицинского страхования включала в себя

 расходы на приобретение оборудования, в 2011 - 2012 годах в структуру

 тарифа на оплату медицинской помощи могут включаться расходы на

 приобретение оборудования стоимостью более ста тысяч рублей за единицу,

 при этом предельная стоимость оборудования, расходы на приобретение

 которого могут включаться в структуру тарифа на оплату медицинской

 помощи, определяется соглашением, предусмотренным частью 2 статьи 30

 настоящего Федерального закона.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

**\* \* \***

**Редакция от 14.06.2011**

Редакция подготовлена на основе изменений, внесенных Федеральным законом от 14.06.2011 N 136-ФЗ. См. справку к редакции.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────

 **Изменение** **части 2 статьи 11**

 старая редакция новая редакция

 2. Страхователями для 2. Страхователями для

 неработающих граждан, указанных в неработающих граждан, указанных в

 пункте 5 статьи 10 настоящего пункте 5 статьи 10 настоящего

 Федерального закона, являются Федерального закона, являются

 органы исполнительной власти органы исполнительной власти

 субъектов Российской Федерации, субъектов Российской Федерации,

 уполномоченные высшими уполномоченные высшими

 исполнительными органами исполнительными органами

 государственной власти субъектов государственной власти субъектов

 Российской Федерации. Указанные Российской Федерации**, иные**

 страхователи являются **организации, определенные**

 плательщиками страховых взносов **Правительством Российской**

 на обязательное медицинское **Федерации**. Указанные страхователи

 страхование неработающего являются плательщиками страховых

 населения. взносов на обязательное

 медицинское страхование

 неработающего населения.

 ─────────────────────────────────────────────────────────────────────────