



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(Минздрав России)

П Р И К А З

16 ноября 2015г.

№ 8064

Москва

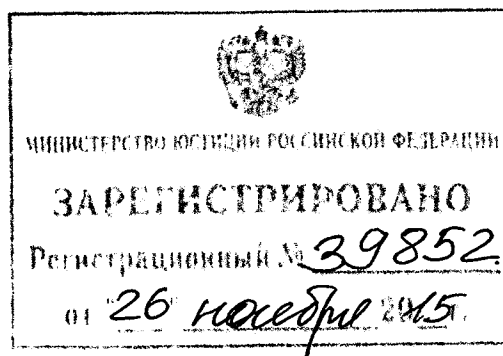
**О внесении изменений
в некоторые приказы Министерства здравоохранения
и социального развития Российской Федерации и Министерства
здравоохранения Российской Федерации**

П р и к а з ы в а ю:

Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в некоторые приказы Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Министр

В.И. Скворцова



Утверждены
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «16» ноября 2015 г. № 806н

**Изменения,
которые вносятся в некоторые приказы Министерства
здравоохранения и социального развития Российской Федерации
и Министерства здравоохранения Российской Федерации**

1. В приказе Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 сентября 2011 г. № 1030н «Об утверждении формы типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 октября 2011 г., регистрационный № 22082) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 октября 2014 г. № 590н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 ноября 2014 г., регистрационный № 34561):

1) пункт 2 изложить в следующей редакции:

«2. При заключении договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования размер средств заявки на получение целевых средств на авансирование оплаты медицинской помощи, предусмотренный в пунктах 2.9 и 4.5 формы типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, устанавливается в размере не более 50 % от среднемесячного объема средств, направляемых на оплату медицинской помощи. Размер средств заявки может быть увеличен: во II - III квартале года - не более, чем на 20 % от размера, указанного в настоящем пункте приказа, на декабрь - до 95 % от размера среднемесячного объема средств, направляемых на оплату медицинской помощи.»;

2) приложение № 2 «Объемы медицинской помощи, установленные по территориальной программе обязательного медицинского страхования на ____ год *» к форме типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, утвержденной указанным приказом, изложить в следующей редакции:

«Приложение № 2
к типовому договору о финансовом обеспечении
обязательного медицинского страхования,
утвержденному приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 9 сентября 2011 г. № 1030н

Объемы
медицинской помощи, установленные по территориальной
программе обязательного медицинского страхования на ____ год *

(наименование страховой медицинской организации (филиала))

Виды медицинской помощи		№ строки	Единица измерения	Территориальные нормативы объемов медицинской помощи на одно застрахованное лицо	Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования по источникам ее финансового обеспечения				
					всего на ____ год	в том числе:			
						январь - март	апрель - июнь	июль - сентябрь	октябрь - декабрь
А		1	2	3	4	5	6	7	8
Медицинская помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования:		1							
- скорая медицинская помощь (сумма строк 13 + 23 + 33)		2	вызов						
- в амбулаторных условиях	сумма строк	14 + 24 + 34	3	посещение с профилактикт. и иными целями					
		15 + 25 + 35	4	посещение по неотлож. мед. помощи					
		16 + 26 + 36	5	обращение по заболеванию					
- в стационарных условиях (сумма строк 17 + 27 + 37), в том числе:		6	случай госпитализации						

медицинская реабилитация (в строке 7 - сумма строк 18 + 28 + 38; в строке 8 - сумма строк 19 + 29 + 39)		7	койко-день						
		8	случай госпитализации						
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 20 + 30 + 40)		9	случай госпитализации						
- в условиях дневных стационаров (сумма строк 21 + 31 + 41)		10	случай лечения						
- паллиативная медицинская помощь (равно строке 42)		11	койко-день						
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:		12							
- скорая медицинская помощь		13	вызов						
- в амбулаторных условиях	сумма строк	14	посещение с профилактик. и иными целями						
		15	посещение по неотлож. мед. помощи						
		16	обращение по заболеванию						
- в стационарных условиях, в том числе:		17	случай госпитализации						
медицинская реабилитация		18	койко-день						
		19	случай госпитализации						
высокотехнологичная медицинская помощь		20	случай госпитализации						
- в условиях дневных стационаров		21	случай лечения						
2. Дополнительные расходы на медицинскую помощь, включаемые в тариф сверх базовой программы обязательного медицинского страхования (расширение статей расходов):		22							
- скорая медицинская помощь		23	вызов						
- в амбулаторных условиях		24	посещение с профилактик. и иными целями						
		25	посещение по неотлож. мед. помощи						

	26	обращение по заболеванию						
- в стационарных условиях, в том числе:	27	случай госпитализации						
медицинская реабилитация	28	койко-день						
	29	случай госпитализации						
высокотехнологичная медицинская помощь	30	случай госпитализации						
- в условиях дневных стационаров	31	случай лечения						
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы обязательного медицинского страхования:	32							
- скорая медицинская помощь	33	вызов						
- в амбулаторных условиях	34	посещение с профилактич. и иными целями						
	35	посещение по неотлож. мед. помощи						
	36	обращение по заболеванию						
- в стационарных условиях, в том числе:	37	случай госпитализации						
медицинская реабилитация	38	койко-день						
	39	случай госпитализации						
высокотехнологичная медицинская помощь	40	случай госпитализации						
- в условиях дневных стационаров	41	случай лечения						
- паллиативная медицинская помощь	42	койко-день						

* Заполняется на основании решения Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в субъекте Российской Федерации.».

2. В форме типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. № 1355н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный № 26421), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 октября 2014 г. № 590н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 ноября 2014 г., регистрационный № 34561) (далее – типовой договор):

1) пункт 3.3 изложить в следующей редакции:

«3.3. увеличить размер средств, указываемых в заявке на получение целевых средств на авансирование оплаты медицинской помощи (далее - Заявка на авансирование): во II и III квартале года - не более чем на 20 % от размера, указанного в пункте 5.5 настоящего договора; на декабрь - до 95% от размера среднемесячного объема средств, направляемых на оплату медицинской помощи.»;

2) приложение № 1 «Объемы медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования на ____ год. *» к типовому договору изложить в следующей редакции:

медицинская реабилитация	38	койко-день											
	39	случай госпитализации											
высокотехнологичная медицинская помощь	40	случай госпитализации											
- в условиях дневных стационаров **	41	случай лечения											
- паллиативная медицинская помощь	42	койко-день											

* В пределах объемов, установленных решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в субъекте Российской Федерации.

** В субъектах Российской Федерации при установлении объемов медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров, с учетом места оказания медицинской помощи (дневной стационар при поликлинике, дневной стационар при стационаре) могут быть введены дополнительные строки, отражающие эти объемы.».