

Зарегистрировано в Минюсте России 26 ноября 2015 г. N 39852

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

ПРИКАЗ
от 16 ноября 2015 г. N 806н

**О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ
В НЕКОТОРЫЕ ПРИКАЗЫ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И
МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Приказываю:

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. N 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. N 1030н "Об утверждении формы типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 октября 2011 г., регистрационный N 22082) с

изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 октября 2014 г. N 590н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 ноября 2014 г., регистрационный N 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 N 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 N 2
к типовому договору
о финансовом обеспечении
обязательного медицинского
страхования, утвержденному
приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 9 сентября 2011 г. N 1030н

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

(наименование страховой медицинской организации (филиала))

Виды медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Территориальные нормы выводов 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	2	вызов						

ПОМОЩЬ (сумма строк 13 + 23 + 33)									
- в амбулаторных условиях	сумма строк	14 + 24 + 34	3	посещение с профилактич. 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			7	койко-день					

- сумма строк 18 + 28 + 38 ; в строке 8 - сумма строк 19 + 29 + 39)		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 стр	14	посещение с профи						

	ОК		лакт. и иными целями						
		15	посеще ние по неотло ж. мед. помощ и						
		16	обраще ние по заболе ванию						
- в стационарных условиях, в том числе:		17	случай госпит ализац ии						
медицинская реабилитация		18	койко- день						
		19	случай госпит ализац ии						
высокотехнологичная		20	случай						

медицинская помощь		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 профилактич. и иными целями						
	25	посещение по неотлож.						

		ж. 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 профилактикт. и иными целями						
	35	посещение по неотлож. мед. помощи						
	36	обращение по заболеванию						
- в стационарных условиях, в том числе:	37	случай госпит						

		ализации						
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. N 1355н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный N 26421),

с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 октября 2014 г. N 590н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 ноября 2014 г., регистрационный N 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 N 1 "Объемы медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования на ____ год. <*>" к типовому договору изложить в следующей редакции:

"Приложение N 1
к типовому договору на оказание
и оплату медицинской помощи
по обязательному медицинскому
страхованию, утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 24 декабря 2012 г. N 1355н

Объемы медицинской помощи по территориальной программе
обязательного медицинского страхования на ____ год <*>

(наименование медицинской организации)
для лиц, застрахованных в _____
(наименование страховой
медицинской организации)

Виды медицинской помощи	N ст	Единица измерен	Объемы медицинской помощи по территориальной	Стоимость объемов медицинской помощи по
-------------------------	------	-----------------	--	---

		ие 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	22		X	X	X	X	X					

медицинскую помощь, включаемые в тариф сверх базовой программы обязательного медицинского страхования (расширение статей расходов):													
- скорая медицинская помощь	23	вызов	X	X	X	X	X						
- в амбулаторных условиях	24	посещение с профилактикт. и иными целями	X	X	X	X	X						
	25	посещение по неотлож. мед. помощи	X	X	X	X	X						
	26	обращение по заболева	X	X	X	X	X						

ная медицинская помощь		госпитал изации										
- 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."
