



МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 39852

от "26" ноября 2015.



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(Минздрав России)

## ПРИКАЗ

16 ноября 2015 г.

№ 8064

Москва

### 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

*Скворцова*

В.И. Скворцова

ЮЛИЯ ВЕРНА

Начальник Общего отдела

*16 ноября 2015*

Ю.В. Кулешов



Утверждены  
приказом Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «16» ноябрь 2015 г. № 8064

**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 финансировании 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	Единица измерения	Территориальные нормативы объемов медицинской помощи на одно застрахованное лицо	Стоймость территориальной программы обязательного медицинского страхования по источникам ее финансового обеспечения				
			всего	на _____ год	январь - март	апрель - июнь	июль - сентябрь
A	1	2	3	4	5	6	7
Медицинская помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования:							
- скорая медицинская помощь (сумма строк 13 + 23 + 33)	2	визов					
	сумма строк	14 + 24 + 34	3	посещение с профилякт и иными целями			
		15 + 25 + 35	4	посещение неотлож мед. помощи			
		16 + 26 + 36	5	обращение по заболеванию			
- в стационарных условиях							
- в стационарных условиях (сумма строк 17 + 27 + 37),	6	случай госпитализации					
в том числе:							

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

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

«Приложение № 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. № 1355н

Объемы медицинской помощи по территорииальной программе обязательного медицинского страхования на \_\_\_\_ год. \*

**захванных в (наименование медицинской организации)**

для лиц, застрахованных в  
(наименование)



- 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	X	X	X	X	X	X
	24	посещение с профилакт и инными целями	X	X	X	X	X	X
	25	посещение по неотлож. мед помощи	X	X	X	X	X	X
	26	обращение по заболеванию	X	X	X	X	X	X
- в стационарных условиях:	27	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
	28	коико-день	X	X	X	X	X	X
	29	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
высокотехнологичная медицинская помощь	30	случай госпитализации	X	X	X	X	X	X
- в условиях дневных стационаров	31	случай лечения	X	X	X	X	X	X
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы обязательного медицинского страхования:	32							
- скорая медицинская помощь	33	вызов						
	34	посещение с профилакт и инными целями						
	35	посещение по неотлож. мед помощи						
	36	обращение по заболеванию						
- в стационарных условиях:	37	случай госпитализации						

Медицинская реабилитация	38	коико-день					
	39	случай госпитализации					
высокотехнологичная помощь	40	случай госпитализации					
- в условиях дневных стационаров **	41	случай лечения					
- паллиативная медицинская помощь	42	коико-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 сроки, отражающие эти объемы.».