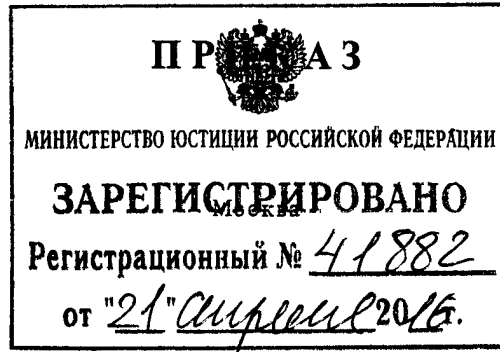




МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(Минздрав России)

15 марта 2016 г.



№ 1634

**О внесении изменений
в Общие требования к определению нормативных затрат на оказание
государственных (муниципальных) услуг в сфере здравоохранения,
применяемых при расчете объема субсидии на финансовое обеспечение
выполнения государственного (муниципального) задания на оказание
государственных (муниципальных) услуг (выполнение работ)
государственным (муниципальным) учреждением, утвержденные приказом
Министерства здравоохранения Российской Федерации
от 25 июня 2015 г. № 366н**

П р и к а з ы в а ю:

1. Внести изменения в Общие требования к определению нормативных затрат на оказание государственных (муниципальных) услуг в сфере здравоохранения, применяемых при расчете объема субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного (муниципального) задания на оказание государственных (муниципальных) услуг (выполнение работ) государственным (муниципальным) учреждением, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 июня 2015 г. № 366н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июля 2015 г., регистрационный № 38228), согласно приложению.

2. Настоящий приказ применяется при расчете объема финансового обеспечения выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) на 2016 год.

Министр

КОПИЯ ВЕРНА

Начальник Общего отдела

15 марта 2016 г.

Ю.В. Кулешова



В.И. Скворцова

**Изменения,
вносимые в Общие требования к определению
нормативных затрат на оказание государственных (муниципальных) услуг
в сфере здравоохранения, применяемых при расчете объема субсидии
на финансовое обеспечение выполнения государственного (муниципального)
задания на оказание государственных (муниципальных) услуг
(выполнение работ) государственным (муниципальным) учреждением,
утвержденные приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 25 июня 2015 г. № 366н**

1. Дополнить пунктом 2¹ следующего содержания:

«2¹. Значения нормативных затрат на оказание медицинской помощи в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации (далее – клиническая апробация) приравниваются к затратам на оказание медицинской помощи в рамках клинической апробации, рассчитанным медицинской или иной организацией, осуществляющей медицинскую деятельность, подведомственной федеральному органу исполнительной власти, либо научной или образовательной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья, являющейся разработчиком протокола клинической апробации, после их оценки, данной Экспертным советом Министерства здравоохранения Российской Федерации по вопросу организации клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации¹.».

2. Дополнить пунктом 3¹ следующего содержания:

«3¹. Значение базового норматива затрат на оказание федеральными государственными учреждениями высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, приравнивается к значению среднего норматива затрат на единицу объема предоставления высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, устанавливаемого Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год².».

3. Дополнить пунктом 29 следующего содержания:

«29. Территориальный корректирующий коэффициент к базовому нормативу затрат на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной

¹ Часть 4 статьи 36.1 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446; 2013, № 27, ст. 3459, 3477, № 30, ст. 4038; № 39, ст. 4883, № 48, ст. 6165; № 52, ст. 6951, 2014, № 23, ст. 2930; № 30, ст. 4106, 4244, 4247, 4257, № 43, ст. 5798; № 49, ст. 6927, 6928, 2015, № 1, ст. 72, 85; № 10, ст. 1403, 1425; № 14, ст. 2018; № 27, ст. 3951; № 29, ст. 4339, 4356, 4359, 4397, № 51, ст. 7245; 2016, № 1, ст. 9, 28).

² Постановление Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2015 г. № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2015, № 52, ст. 7607).

в базовую программу обязательного медицинского страхования, рассчитывается по формуле:

$$K_{\text{тер}} = X_j \times \frac{ЗП^{\text{суб}}}{ЗП^{\text{РФ}}} + (1 - X_j),$$

где:

X_j – доля заработной платы в структуре среднего норматива затрат на единицу объема медицинской помощи, устанавливаемая Министерством здравоохранения Российской Федерации³;

$ЗП^{\text{суб}}$ – среднемесячная номинальная начисленная заработная плата в целом по экономике по субъекту Российской Федерации, на территории которого оказывается услуга;

$ЗП^{\text{РФ}}$ – среднемесячная номинальная начисленная заработная плата в целом по экономике Российской Федерации.».

³ Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 декабря 2015 г. № 1043н «О мерах по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2015 г. № 1478 «Об утверждении Правил финансового обеспечения в 2016 году оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации в федеральных государственных учреждениях за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в федеральный бюджет» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 января 2016 г., регистрационный № 40809).