



**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

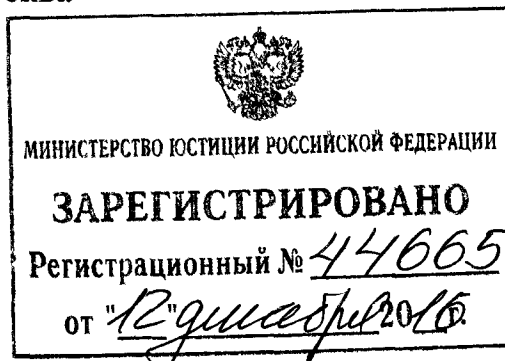
П Р И К А З

29 ноября 2016 г.

Москва

№ 264

О внесении изменений
в Требования к структуре и содержанию
тарифного соглашения, утвержденные
приказом Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от 18 ноября 2014 г. № 200



В соответствии с частью 2 статьи 30 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2012, № 49, ст. 6758; 2013, № 48, ст. 6165) **п р и к а з ы в а ю:**

Пункт 3 Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения, утвержденных приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 18 ноября 2014 г. № 200 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 декабря 2014 г., регистрационный № 35382) с изменениями, внесенными приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 14 апреля 2015 г. № 64 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 апреля 2015 г., регистрационный № 37048), изложить в следующей редакции:

«3. Размер и структура тарифа на оплату медицинской помощи устанавливаются дифференцированно с учетом коэффициента уровня оказания медицинской помощи для групп медицинских организаций и (или) структурных подразделений медицинских организаций:

1) коэффициент первого уровня оказания медицинской помощи - для медицинских организаций и (или) структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих населению в пределах муниципального образования (внутригородского округа):

первичную медико-санитарную помощь;

и (или) специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 4 профилям, включая терапевтический,

хирургический и педиатрический профиль;

и (или) скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь;

и (или) паллиативную медицинскую помощь;

2) коэффициент второго уровня оказания медицинской помощи - для медицинских организаций, имеющих в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие в том числе специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 5 и более профилям медицинской помощи и (или) населению нескольких муниципальных образований, а также для специализированных больниц, больниц скорой медицинской помощи, центров, диспансеров (противотуберкулезные, психоневрологические, наркологические и иные)¹;

3) коэффициент третьего уровня оказания медицинской помощи - для медицинских организаций и (или) структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих населению высокотехнологичную медицинскую помощь.».

Председатель



Н.Н. Стадченко

¹ В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 августа 2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 сентября 2013 г., регистрационный № 29950).