Проект

О внесении изменений в Типовое положение

о территориальном фонде обязательного медицинского страхования, утвержденное приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 января 2011 г. № 15н

В соответствии с пунктом 2 части 13 статьи 51 [Федерального закона](garantF1://12080688.13)   
от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании   
в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422) и [пунктом 5.2.135](garantF1://70092436.152135) Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного [постановлением](garantF1://70092436.0) Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526), приказываю:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в Типовое положение о территориальном фонде обязательного медицинского страхования, утвержденное приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 января 2011 г. № 15н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 февраля 2011 г., регистрационный № 19661), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 октября 2013 г. № 705н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации   
24 декабря 2013 г., регистрационный № 30764).

2. Установить, что пункт 12 изменений, утвержденных настоящим приказом, вступает в силу с 1 июля 2022 г.

Министр М.А. Мурашко

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г. № \_\_\_

**Изменения,**

**которые вносятся в Типовое положение о территориальном фонде обязательного медицинского страхования, утвержденное   
приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 января 2011 г. № 15н**

1. Пункт 7 после слов «Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» дополнить словами «(Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49,   
ст. 6422; 2021, № 50, ст. 8412)».

2. Пункт 8.6 дополнить словами «, утверждаемыми в соответствии   
с подпунктом 6 части 1 статьи 7 Федерального закона № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2020, № 50, ст. 8075)   
(далее – правила обязательного медицинского страхования)».

3. Пункт 8.8 изложить в следующей редакции:

«8.8. обеспечивает права граждан в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе путем проведения контроля объемов, сроков, качества   
и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения   
(далее – контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи), информирование граждан о порядке обеспечения и защиты их прав в соответствии с Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=69EE312975972E6A5B7025F9B76BDB86E163E18AFD804566D818AB4C4714DBC057B067CA6D7B81694606D80BC7C87C987BDEC5234794470Bx6nAO) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;».

4. Пункт 8.9 изложить в следующей редакции:

«8.9. [ведет](garantF1://12080688.3479) территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи в соответствии с порядком ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи, установленным в соответствии с частью 71 статьи 40 Федерального [закона](consultantplus://offline/ref=69EE312975972E6A5B7025F9B76BDB86E163E18AFD804566D818AB4C4714DBC057B067CA6D7B81694606D80BC7C87C987BDEC5234794470Bx6nAO) № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании   
в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2021, № 50, ст. 8412);».

5. Дополнить пунктом 8.12.1 следующего содержания:

«8.12.1. вправе проводить проверку достоверности сведений   
о застрахованных лицах, предоставленных страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, на основе информации, получаемой в рамках информационного взаимодействия, предусмотренного [статьей 49](#sub_49) Федерального закона № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2018, № 31, ст. 4857; 2021, № 50, ст. 8412),   
в том числе путем направления запросов в органы, осуществляющие выдачу   
и замену документов, удостоверяющих личность гражданина Российской Федерации на территории Российской Федерации;».

6. Дополнить пунктом 8.13.1 следующего содержания:

«8.13.1. получает от Федерального фонда данные персонифицированного учета сведений об оказанной застрахованным лицам медицинской помощи, предусмотренной [пунктом 11 статьи 5](#sub_50011) Федерального закона № 326-ФЗ   
«Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»   
(Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2020, № 50, ст. 8075);».

7. Пункт 9.3 изложить в следующей редакции:

«9.3. заключает со страховыми медицинскими организациями, включенными в реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность   
в сфере обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации, и при наличии у страховой медицинской организации списка застрахованных лиц в соответствии с частью 5 статьи 38 Федерального закона № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49,   
ст. 6422), договор о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования;».

8. Дополнить пунктом 9.3.1 следующего содержания:

«9.3.1. заключает с медицинской организацией, включенной в реестр медицинских организаций, которые участвуют в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования и которым решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования установлен объем предоставления медицинской помощи, подлежащий оплате за счет средств обязательного медицинского страхования, и страховой медицинской организацией, участвующей в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, договор на оказание   
и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию   
в порядке, установленном Федеральным законом № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;».

9. Дополнить пунктом 9.6.1 следующего содержания:

«9.6.1. предоставляет страховой медицинской организации целевые средства для осуществления расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным   
в субъекте Российской Федерации лицам, медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации, средства, предназначенные на расходы на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию, в пределах установленного норматива, и средства, являющиеся вознаграждением за выполнение условий, предусмотренных договором   
о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования;».

10. В пункте 9.9 слова «выполнением договора» заменить словом «договором».

11. Пункт 9.11 изложить в следующей редакции:

«9.11. определяет работников, допущенных к работе с данными персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах и сведений   
о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, и обеспечивает конфиденциальность указанных данных в соответствии с установленными [законодательством](garantF1://12048567.7) Российской Федерации требованиями по защите персональных данных;».

12. Пункт 9.13 признать утратившим силу.

13. Дополнить пунктами 9.15.1 и 9.15.2 следующего содержания:

«9.15.1. проводит медико-экономический контроль;

9.15.2. получает от медицинских организаций сведения, необходимые   
для осуществления страховыми медицинскими организациями информационного сопровождения застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи в соответствии с частью 9 статьи 14 Федерального закона № 326-ФЗ   
«Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»   
(Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2013, № 48, ст. 6165) в объеме и в порядке, установленными правилами обязательного медицинского страхования;».

14. Пункт 9.16 изложить в следующей редакции:

«9.16. проводит медико-экономическую экспертизу и экспертизу качества медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями застрахованным лицам, полис обязательного медицинского страхования которым выдан   
за пределами территории субъекта Российской Федерации, в соответствии   
с порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, установленным в соответствии с пунктом 91 части 1 статьи 7 Федерального закона № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2020, № 50, ст. 8075);».

15. Пункт 9.18 дополнить словами «по результатам медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи».

16. Пункт 9.19 изложить в следующей редакции:

«9.19. осуществляет контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями   
и медицинскими организациями;».

17. Дополнить пунктом 9.19.1 следующего содержания:

«9.19.1. проводит медико-экономическую экспертизу и экспертизу качества медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации медицинскими организациями, входящими в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по территориальной программе обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации, в том числе повторно;».

18. Пункт 10 дополнить подпунктом 10.5.1 следующего содержания:

«10.5.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются средства федерального бюджета, предоставляемые субъекту Российской Федерации на дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих;».

19. В пункте 12:

а) во втором предложении слово «Размер» заменить словами «Общий размер»;

б) третье предложение исключить.

20. В пункте 20.3 слова «структуру территориального фонда» заменить словами «согласованную с Федеральным фондом структуру управления территориального фонда».

21. Пункт 20.4 изложить в следующей редакции:

«20.4. утверждает в пределах установленной предельной численности   
и фонда оплаты труда и в соответствии с утвержденной структурой управления территориального фонда штатное расписание территориального фонда;».