**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ**

**от 25 марта 2016 г. N 192н**

**О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ**

**В ПРАВИЛА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ,**

**УТВЕРЖДЕННЫЕ ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ОТ 28 ФЕВРАЛЯ 2011 Г. N 158Н**

Приказываю:

Внести изменения в [Правила](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E3303FB3F3u3qBM) обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 г. N 158н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 марта 2011 г., регистрационный N 19998), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 10 августа 2011 г. N 897н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 августа 2011 г., регистрационный N 21609), от 9 сентября 2011 г. N 1036н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 октября 2011 г., регистрационный N 22053), приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 марта 2013 г. N 160н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 мая 2013 г., регистрационный N 28480), от 21 июня 2013 г. N 396н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 сентября 2013 г., регистрационный N 30004), от 20 ноября 2013 г. N 859ан (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 ноября 2013 г., регистрационный N 30489), от 6 августа 2015 г. N 536н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 октября 2015 г., регистрационный N 39119), согласно [приложению](#Par27).

Министр

В.И.СКВОРЦОВА

Приложение

к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 25 марта 2016 г. N 192н

ИЗМЕНЕНИЯ,

КОТОРЫЕ ВНОСЯТСЯ В ПРАВИЛА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО

СТРАХОВАНИЯ, УТВЕРЖДЕННЫЕ ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА

ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ

ФЕДЕРАЦИИ ОТ 28 ФЕВРАЛЯ 2011 Г. N 158Н

1. В [абзаце седьмом подпункта 1 пункта 6](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E3303FB3F1u3q9M) слова "(при наличии)" заменить словами "(для иностранных граждан и лиц без гражданства - при наличии)".

2. В [абзаце четвертом подпункта 1](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E3303FB3F7u3qAM) и в [абзаце третьем подпункта 2 пункта 9](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E3303FB3F7u3qFM) слова "(при наличии)" исключить.

3. В [абзаце седьмом подпункта 3 пункта 26](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E3303FB2F4u3qCM) и в [абзаце седьмом подпункта 1 пункта 56](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E3303FB1F0u3qCM) слова "(при наличии)" заменить словами "(для иностранных граждан и лиц без гражданства - при наличии)".

4. В [пункте 52](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E337u3qFM) слова ", данных документа, удостоверяющего личность," исключить.

5. Второе предложение [пункта 65](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E3303FB1F7u3qFM) изложить в следующей редакции: "Одновременно с полисом застрахованному лицу страховая медицинская организация предоставляет информацию о правах застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования, о порядке информационного сопровождения на всех этапах оказания им медицинской помощи, контактные телефоны территориального фонда и страховой медицинской организации, выдавшей полис, которая может доводиться до застрахованных лиц в виде памятки.".

6. [Пункт 92](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E3303FB0F1u3qBM) дополнить подпунктами 10 - 14 следующего содержания:

"10) мощность коечного фонда медицинской организации в разрезе профилей;

11) мощность медицинской организации (структурных подразделений), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в разрезе профилей и врачей-специалистов;

12) фактически выполненные за предыдущий год (по ежегодным статистическим данным и данным бухгалтерского учета медицинской организации) объемы медицинской помощи по видам и условиям в разрезе профилей, специальностей, клинико-статистических групп/клинико-профильных групп (далее - КСГ/КПГ) по детскому и взрослому населению, а также объемы их финансирования (за исключением медицинских организаций, ранее не осуществлявших деятельность в сфере обязательного медицинского страхования);

13) численность прикрепившихся застрахованных лиц, выбравших медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи (в разрезе половозрастных групп);

14) предложения о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год по видам и условиям в разрезе профилей, врачей-специалистов, количеству вызовов скорой медицинской помощи, КСГ/КПГ по детскому и взрослому населению.".

7. В [пункте 121](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E7u3q0M):

а) [подпункты "г"](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E337u3q8M) и ["д" пункта 5](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E337u3q7M) признать утратившими силу;

б) [подпункт 7](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E4u3q1M) изложить в следующей редакции:

"7) средства, полученные от применения к медицинским организациям санкций за нарушения согласно пункту 127.2 настоящих Правил, в том числе:

а) по результатам медико-экономического контроля;

б) по результатам медико-экономической экспертизы;

в) по результатам экспертизы качества медицинской помощи;

г) по результатам уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества;";

в) [дополнить](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E7u3q0M) подпунктом 7.1 следующего содержания:

"7.1) средства, направленные в территориальный фонд в соответствии с пунктом 2 части 6.3 статьи 26 Федерального закона, в том числе:

а) по результатам проведения медико-экономического контроля;

б) по результатам проведения медико-экономической экспертизы;

в) по результатам проведения экспертизы качества медицинской помощи;

г) по результатам уплаты штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества;".

8. В [абзаце шестом подпункта 5 пункта 126](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E3303FB7F6u3qBM) слова "(при наличии)" заменить словами "(для иностранных граждан и лиц без гражданства - при наличии)".

9. В [восьмой строке таблицы пункта 127.4](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E632u3qFM) число "3.8" заменить на число "3.6".

10. [Пункт 128](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E3303FB7F7u3q8M) изложить в следующей редакции:

"128. При наличии отклоненных от оплаты счетов на оплату медицинской помощи по результатам проведенного страховой медицинской организацией медико-экономического контроля медицинская организация вправе доработать и представить в страховую медицинскую организацию отклоненные ранее от оплаты счета на оплату медицинской помощи и реестры счетов не позднее 25 рабочих дней с даты получения акта от страховой медицинской организации, сформированного по результатам медико-экономического контроля первично представленного медицинской организацией счета на оплату медицинской помощи.".

11. [Пункт 130](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E3303FB7F7u3qEM) дополнить абзацем следующего содержания:

"Размеры неоплаты, неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи и штрафов, исчисленных и установленных в соответствии с частью 2 статьи 41 Федерального закона, устанавливаются в тарифном соглашении, заключаемом в соответствии с частью 2 статьи 30 Федерального закона.".

12. В [пункте 131.1](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547EBu3q0M) слова ", на выплаты вознаграждений страховым медицинским организациям за выполнение условий, предусмотренных договором о финансовом обеспечении, и медицинским организациям за выполнение целевых значений доступности и качества медицинской помощи" исключить.

13. В [пункте 132](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E3303FB7F7u3qCM):

а) [абзац первый подпункта 3](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E3303FB7F4u3qAM) изложить в следующей редакции:

"3) сумма средств, сформированная за нарушения, выявленные по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, в том числе:";

б) [дополнить](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E3303FB7F7u3qCM) подпунктом 3.1 следующего содержания:

"3.1) сумма средств, удержанных по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, в том числе:

по результатам медико-экономического контроля;

по результатам медико-экономической экспертизы;

по результатам экспертизы качества медицинской помощи;".

14. В [абзаце седьмом подпункта 5 пункта 138](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E030u3qBM) и в [абзаце шестом подпункта 6 пункта 171](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E3303FB5F6u3q3M) слова "(при наличии)" заменить словами "(для иностранных граждан и лиц без гражданства - при наличии)".

15. [Пункт 6](consultantplus://offline/ref=18038F8AD96128928B3FBDB83F7101563782C5A3FCEED545B5FEB76655C2BEA6F47547E333u3qDM) приложения N 1 к Правилам обязательного медицинского страхования дополнить подпунктом 7 следующего содержания:

"7) рассматривает предложения о возможном участии медицинской организации в реализации территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в части заявленных объемов оказания медицинской помощи с учетом показателей эффективности деятельности медицинских организаций.".