Документ предоставлен [КонсультантПлюс](https://www.consultant.ru)

Зарегистрировано в Минюсте России 19 марта 2019 г. N 54087

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 22 февраля 2019 г. N 86н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ТИПОВОЙ ФОРМЫ И ПОРЯДКА

ЗАКЛЮЧЕНИЯ СОГЛАШЕНИЯ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКИМ

ОРГАНИЗАЦИЯМ, УКАЗАННЫМ В ЧАСТИ 6.6 СТАТЬИ 26 ФЕДЕРАЛЬНОГО

ЗАКОНА "ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ", СРЕДСТВ НОРМИРОВАННОГО СТРАХОВОГО

ЗАПАСА ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО

СТРАХОВАНИЯ ДЛЯ СОФИНАНСИРОВАНИЯ РАСХОДОВ МЕДИЦИНСКИХ

ОРГАНИЗАЦИЙ НА ОПЛАТУ ТРУДА ВРАЧЕЙ И СРЕДНЕГО

МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. Приказов Минздрава России от 12.02.2021 N 71н,от 31.10.2022 N 711н) |  |

В соответствии с частью 6.6 статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 49, ст. 6422; 2011, N 49, ст. 7047; 2014, N 49, ст. 6927; 2016, N 1, ст. 52; N 27, ст. 4183; 2017, N 1, ст. 13; 2018, N 49, ст. 7509) и подпунктом 5.2.128(2) Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526; 2013, N 16, ст. 1970; N 20, ст. 2477; N 22, ст. 2812; N 33, ст. 4386; N 45, ст. 5822; 2014, N 12, ст. 1296; N 26, ст. 3577; N 30, ст. 4307; N 37, ст. 4969; 2015, N 2, ст. 491; N 12, ст. 1763; N 23, ст. 3333; 2016, N 2, ст. 325; N 9, ст. 1268; N 27, ст. 4497; N 28, ст. 4741; N 34, ст. 5255; N 49, ст. 6922; 2017, N 7, ст. 1066; N 33, ст. 5202; N 37, ст. 5535; N 40, ст. 5864; N 52, ст. 8131; 2018, N 13, ст. 1805; N 18, ст. 2638; N 36, ст. 5634; N 41, ст. 6273; N 48, ст. 7431; N 50, ст. 7774; 2019, N 1, ст. 31; N 4, ст. 330), приказываю:

Утвердить:

типовую форму соглашения о предоставлении медицинским организациям, указанным в части 6.6 статьи 26 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала согласно [приложению N 1](#P42);

порядок заключения соглашения о предоставлении медицинским организациям, указанным в части 6.6 статьи 26 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала согласно [приложению N 2](#P356).

Министр

В.И.СКВОРЦОВА

Приложение N 1

к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 22 февраля 2019 г. N 86н

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. Приказов Минздрава России от 12.02.2021 N 71н,от 31.10.2022 N 711н) |  |

Типовая форма соглашения

о предоставлении медицинским организациям,

указанным в части 6.6 статьи 26 Федерального закона

"Об обязательном медицинском страховании в Российской

Федерации", средств нормированного страхового запаса

территориального фонда обязательного медицинского

страхования для софинансирования расходов медицинских

организаций на оплату труда врачей и среднего

медицинского персонала

 "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

 (дата заключения соглашения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (наименование органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации

 в сфере охраны здоровья)

именуемый в дальнейшем "Уполномоченный орган власти", в лице

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего

 (фамилия, имя, отчество (при наличии), должность

 уполномоченного лица)

на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (документ(ы), подтверждающий(е) права лица заключать

 настоящее Соглашение)

с одной стороны, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (наименование территориального фонда обязательного

 медицинского страхования)

именуемый в дальнейшем "Фонд", в лице

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на

 (должность, фамилия, имя, отчество (при наличии)

 уполномоченного лица)

основании положения о Фонде, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (реквизиты документа(ов), подтверждающего(их)

 права лица заключать настоящее Соглашение)

с другой стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (полное наименование медицинской организации

 в соответствии с учредительными документами)

именуемая в дальнейшем "Медицинская организация", в лице

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя, отчество (при наличии), должность уполномоченного лица)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (реквизиты документа(ов), подтверждающего(их)

 права лица заключать настоящее Соглашение)

с третьей стороны, именуемые в дальнейшем "Стороны", в соответствии с

частью 6.6 статьи 26 Федерального закона "Об обязательном медицинском

страховании в Российской Федерации" [<1>](#P231), порядком формирования, условиями

предоставления медицинским организациям, указанным в части 6.6 статьи 26

Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской

Федерации", и порядком использования средств нормированного страхового

запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для

софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и

среднего медицинского персонала [<2>](#P232) (далее - Порядок) заключили настоящее

Соглашение о нижеследующем:

I. Предмет Соглашения

1. Предметом настоящего Соглашения является предоставление Фондом Медицинской организации средств, предусмотренных в нормированном страховом запасе Фонда для софинансирования расходов медицинских организаций, указанных в части 6.6 статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" <2.1> (далее соответственно - медицинская организация, Федеральный закон), на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (далее соответственно - средства для софинансирования, софинансирование оплаты труда медицинских работников, медицинские работники), оказывающих медицинскую помощь в соответствии с территориальными программами обязательного медицинского страхования.

--------------------------------

<2.1> Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 49, ст. 6422; 2020, N 50, ст. 8075.

II. Финансовое обеспечение Соглашения

2. Средства для софинансирования предоставляются из бюджета Фонда Медицинской организации в пределах средств нормированного страхового запаса, предусмотренных на данные цели законом о бюджете Фонда на \_\_\_\_ год.

 3. Предельное количество штатных единиц и численность медицинских

работников, на софинансирование оплаты труда которых предоставляются

средства для софинансирования, по состоянию на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ составляет:

 (указывается дата)

врачей - \_\_\_\_\_\_ штатных единиц; \_\_\_\_\_ человек,

среднего медицинского персонала - \_\_\_\_\_\_ штатных единиц; \_\_\_\_\_ человек.

III. Порядок, условия и сроки предоставления из бюджета

Фонда Медицинской организации средств для софинансирования

4. Средства для софинансирования предоставляются при соблюдении Медицинской организацией следующих условий:

а) наличие у Медицинской организации лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) при оказании медицинской помощи по видам, определяемым в соответствии с частью 6.6 статьи 26 Федерального закона;

а.1) соответствие медицинской организации видам медицинских организаций, определенным в соответствии с частью 6.6 статьи 26 Федерального закона в целях предоставления средств для софинансирования;

б) участие Медицинской организации в оказании медицинской помощи по видам, определяемым в соответствии с частью 6.6 статьи 26 Федерального закона, в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования на текущий финансовый год;

в) наличие у Медицинской организации потребности в медицинских работниках, оказывающих медицинскую помощь по видам, определяемым в соответствии с частью 6.6 статьи 26 Федерального закона;

г) наличие принятого на работу медицинского работника для оказания медицинской помощи в текущем финансовом году на штатную должность в полном объеме (не менее одной ставки) сверх численности медицинских работников в медицинской организации по состоянию на 1 января текущего года или на дату распределения медицинской организации в соответствии с частью 10 статьи 36 Федерального закона объемов предоставления медицинской помощи;

д) наличие у медицинской организации договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на текущий финансовый год, заключенного в соответствии со статьей 39 Федерального закона;

е) предоставление Медицинской организацией в Фонд до 5-го числа месяца, следующего за отчетным (за декабрь - до 20 декабря текущего финансового года), согласованной Уполномоченным органом власти заявки на предоставление средств для софинансирования ([приложение](#P262) к настоящему Соглашению).

5. Фонд перечисляет Медицинской организации средства для софинансирования на счета, на которых в соответствии с законодательством Российской Федерации учитываются операции со средствами обязательного медицинского страхования, поступающими медицинским организациям, ежемесячно до 10-го числа месяца, следующего за отчетным, а за декабрь - до 25 декабря текущего финансового года, на основании заявки на предоставление средств для софинансирования.

6. Медицинская организация ведет раздельный аналитический учет предоставленных из бюджета Фонда средств для софинансирования по доходам и расходам.

7. Увеличение объема расходов Медицинской организации на оплату труда медицинских работников, принятых в штат Медицинской организации в текущем финансовом году, сверх размера средств для софинансирования, утвержденного законом о бюджете Фонда, не влечет обязательств Фонда по увеличению размера средств для софинансирования, предоставляемых Медицинской организации.

IV. Взаимодействие Сторон

8. Уполномоченный орган власти:

а) согласовывает заявку на предоставление средств для софинансирования Медицинской организации;

б) осуществляет контроль за реализацией Медицинской организацией расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

9. Фонд:

а) осуществляет в соответствии с заявкой на предоставление средств для софинансирования перечисление на лицевой счет Медицинской организации средств для софинансирования;

б) осуществляет контроль за использованием средств, полученных Медицинской организацией в соответствии с настоящим Соглашением;

в) направляет требование о возврате Медицинской организацией средств, полученных в соответствии с настоящим Соглашением, использованных не по целевому назначению.

10. Медицинская организация:

а) представляет в Фонд документы, подтверждающие выполнение условий, предусмотренных [подпунктами "а"](#P116) - ["г" пункта 4](#P120) настоящего Соглашения, одновременно с Соглашением, представленным в Фонд в соответствии с Порядком;

б) использует средства, полученные в соответствии с настоящим Соглашением, для финансового обеспечения расходов по выплате заработной платы с начислениями медицинским работникам, принятым в штат сверх фактической численности медицинских работников по состоянию на 1 января текущего года, с учетом действующей в Медицинской организации системы оплаты труда с соблюдением условий, установленных настоящим Соглашением;

в) ведет раздельный аналитический учет предоставленных из бюджета Фонда средств для софинансирования по доходам и расходам, связанным с исполнением Соглашения;

г) представляет в Фонд отчет об использовании средств для софинансирования;

д) создает условия для осуществления Уполномоченным органом власти и Фондом контроля, предусмотренного [подпунктом "б" пункта 8](#P131) и [подпунктом "б" пункта 9](#P134) настоящего Соглашения;

е) возвращает в бюджет Фонда средства, полученные в соответствии с настоящим Соглашением, использованные не по целевому назначению.

V. Ответственность Сторон

11. В случае невыполнения или ненадлежащего выполнения своих обязательств по настоящему Соглашению Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

VI. Срок действия Соглашения

12. Срок действия настоящего Соглашения с "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

VII. Порядок внесения изменений в Соглашение

13. Стороны имеют право вносить изменения в настоящее Соглашение или прекращать его действие в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

14. По согласованию Сторон Соглашения могут заключаться дополнительные соглашения к Соглашению в соответствии с настоящим Порядком.

VIII. Заключительные положения

15. Споры, возникающие между Сторонами, рассматриваются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

16. Настоящее Соглашение составлено в 3 экземплярах, имеющих равную юридическую силу. Один экземпляр настоящего Соглашения находится у Уполномоченного органа власти, другой - у Фонда, третий - у Медицинской организации.

IX. Местонахождение и реквизиты Сторон

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уполномоченный орган власти | Фонд | Медицинская организация: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименованиеуполномоченногооргана власти) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименованиетерриториальногофонда обязательногомедицинского страхования) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование медицинской организации) |
| Местонахождение: | Местонахождение: | Местонахождение: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Реквизиты Уполномоченного органа власти: | Реквизиты Фонда: | Реквизиты Медицинской организации: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

X. Подписи Сторон

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уполномоченный орган власти: | Фонд: | Медицинская организация: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество(при наличии),должностьуполномоченного лица)М.П. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество(при наличии),должностьуполномоченного лица)М.П. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество(при наличии),должностьуполномоченного лица)М.П. |

--------------------------------

<1> Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 49, ст. 6422; 2020, N 50, ст. 8075.

<2> Подпункт 5.2.128(1) Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526; 2013, N 16, ст. 1970; N 20, ст. 2477; N 22, ст. 2812; N 33, ст. 4386; N 45, ст. 5822; 2014, N 12, ст. 1296; N 26, ст. 3577; N 30, ст. 4307; N 37, ст. 4969; 2015, N 2, ст. 491; N 12, ст. 1763; N 23, ст. 3333; 2016, N 2, ст. 325; N 9, ст. 1268; N 27, ст. 4497; N 28, ст. 4741; N 34, ст. 5255; N 49, ст. 6922; 2017, N 7, ст. 1066; N 33, ст. 5202; N 37, ст. 5535; N 40, ст. 5864; N 52, ст. 8131; 2018, N 13, ст. 1805; N 18, ст. 2638; N 36, ст. 5634; N 41, ст. 6273; N 48, ст. 7431; N 50, ст. 7774; 2019, N 1, ст. 31; N 4, ст. 330).

<3> Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 49, ст. 6422; 2011, N 49, ст. 7047; 2016, N 1, ст. 52.

Приложение

к типовой форме соглашения

о предоставлении медицинским

организациям, указанным

в части 6.6 статьи 26

Федерального закона

"Об обязательном медицинском

страховании в Российской Федерации",

средств нормированного страхового

запаса территориального фонда

обязательного медицинского

страхования для софинансирования

расходов медицинских организаций

на оплату труда врачей и среднего

медицинского персонала, утвержденной

приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 22 февраля 2019 г. N 86н

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. Приказа Минздрава России от 12.02.2021 N 71н) |  |

(рекомендуемый образец)

 ЗАЯВКА

 на предоставление средств нормированного страхового запаса

 из бюджета территориального фонда обязательного

 медицинского страхования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование медицинской организации,

 оказывающей медицинскую помощь по видам, определяемым

 в соответствии с частью 6.6 статьи 26 Федерального закона)

 для софинансирования расходов медицинской организации на оплату

 труда врачей и среднего медицинского персонала

 за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

 (месяц)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Численность на 1 января текущего года или на дату распределения объемов предоставления медицинской помощи, чел. | Принято на последнее число отчетного месяца, чел. [<1>](#P344) | Уволено на последнее число отчетного месяца, чел. [<1>](#P344) | Численность на последнее число отчетного месяца, чел. | Прирост численности на последнее число отчетного месяца, чел. [<2>](#P345) | Общая сумма за счет средств обязательного медицинского страхования начисленной заработной платы и начисления на оплату труда в отчетном месяце на прирост численности, руб. и коп. | Общая потребность, руб. и коп.[гр. 11](#P309) + [гр. 12](#P310) |
| Врачи | Средний медицинский персонал | Врачи | Средний медицинский персонал | Врачи | Средний медицинский персонал | Врачи[гр. 1](#P299) + [гр. 3](#P301) - [гр. 5](#P303) | Средний медицинский персонал[гр. 2](#P300) + [гр. 4](#P302) - [гр. 6](#P304) | Врачи[гр. 7](#P305) - [гр. 1](#P299) | Средний медицинский персонал[гр. 8](#P306) - [гр. 2](#P300) | Врачи | Средний медицинский персонал |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 [Графы 11](#P309) - [13](#P311) заполняются в рублях и копейках.

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) М.П. (расшифровка подписи)

Исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность) (подпись) (расшифровка подписи)

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

 (дата составления)

Согласовано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись уполномоченного лица (расшифровка подписи)

 органа исполнительной власти

 субъекта Российской Федерации

 в сфере здравоохранения)

--------------------------------

<1> Заполняется нарастающим итогом с начала года.

<2> В случае если значение по [графе 9](#P307) или [10](#P308) меньше или равно нулю, [графы 11](#P309) или [12](#P310) соответственно принимаются равными нулю.

Приложение N 2

к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 22 февраля 2019 г. N 86н

ПОРЯДОК

ЗАКЛЮЧЕНИЯ СОГЛАШЕНИЯ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКИМ

ОРГАНИЗАЦИЯМ, УКАЗАННЫМ В ЧАСТИ 6.6 СТАТЬИ 26 ФЕДЕРАЛЬНОГО

ЗАКОНА "ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ", СРЕДСТВ НОРМИРОВАННОГО СТРАХОВОГО

ЗАПАСА ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО

СТРАХОВАНИЯ ДЛЯ СОФИНАНСИРОВАНИЯ РАСХОДОВ МЕДИЦИНСКИХ

ОРГАНИЗАЦИЙ НА ОПЛАТУ ТРУДА ВРАЧЕЙ И СРЕДНЕГО

МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Список изменяющих документов(в ред. Приказов Минздрава России от 12.02.2021 N 71н,от 31.10.2022 N 711н) |  |

1. Порядок заключения соглашения о предоставлении медицинским организациям, указанным в части 6.6 статьи 26 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - медицинская организация), средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (далее соответственно - Соглашение, средства для софинансирования) устанавливает процедуру рассмотрения и подписания Соглашения между органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, территориальным фондом обязательного медицинского страхования и медицинской организацией (далее соответственно - уполномоченный орган власти, Фонд).

1.1. Фонд на основании информации о потребности медицинских организаций в медицинских работниках (отдельно по врачам и среднему медицинскому персоналу), предоставляемой уполномоченным органом власти, в 2021 году - в срок до 1 апреля, в последующем - в срок до 1 февраля года, в котором предусматриваются средства для софинансирования, обеспечивает заключение Соглашений с медицинскими организациями и уполномоченным органом власти.

В случае изменения потребности медицинских организаций в медицинских работниках при реорганизации, перепрофилировании медицинских организаций и их структурных подразделений, а также для вновь созданных или вновь включенных в виды медицинских организаций, определенные в соответствии с частью 6.6 статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" <1>, уполномоченный орган власти предоставляет в Фонд информацию об изменении потребности медицинских организаций в медицинских работниках (отдельно по врачам и среднему медицинскому персоналу) до 5-го числа месяца, следующего за отчетным (за декабрь - до 20 декабря текущего финансового года).

(абзац введен Приказом Минздрава России от 31.10.2022 N 711н)

(п. 1.1 введен Приказом Минздрава России от 12.02.2021 N 71н)

--------------------------------

<1> Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 49, ст. 6422; 2021, N 50, ст. 8412.

(сноска введена Приказом Минздрава России от 31.10.2022 N 711н)

2. Медицинская организация представляет в Фонд в трех экземплярах проект Соглашения, подписанный руководителем или уполномоченным лицом медицинской организации, типовая форма которого предусмотрена [приложением N 1](#P42) к настоящему приказу.

3. Фонд в течение трех рабочих дней рассматривает проект Соглашения на предмет соответствия Федеральному закону от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и порядку формирования, условиям предоставления медицинским организациям, указанным в части 6.6 статьи 26 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", и порядку использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации <6> (далее - Порядок).

--------------------------------

<6> Подпункт 5.2.128(1) Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526; 2013, N 16, ст. 1970; N 20, ст. 2477; N 22, ст. 2812; N 33, ст. 4386; N 45, ст. 5822; 2014, N 12, ст. 1296; N 26, ст. 3577; N 30, ст. 4307; N 37, ст. 4969; 2015, N 2, ст. 491; N 12, ст. 1763; N 23, ст. 3333; 2016, N 2, ст. 325; N 9, ст. 1268; N 27, ст. 4497; N 28, ст. 4741; N 34, ст. 5255; N 49, ст. 6922; 2017, N 7, ст. 1066; N 33, ст. 5202; N 37, ст. 5535; N 40, ст. 5864; N 52, ст. 8131; 2018, N 13, ст. 1805; N 18, ст. 2638; N 36, ст. 5634; N 41, ст. 6273; N 48, ст. 7431; N 50, ст. 7774; 2019, N 1, ст. 31; N 4, ст. 330).

4. По результатам рассмотрения руководитель Фонда или уполномоченное им лицо подписывает проект Соглашения или направляет в адрес медицинской организации замечания и предложения по проекту Соглашения.

5. В случае наличия замечаний и предложений от Фонда, медицинская организация дорабатывает в течение трех рабочих дней проект Соглашения и повторно направляет его в трех экземплярах в Фонд.

6. Фонд представляет в уполномоченный орган власти в трех экземплярах проект Соглашения, подписанный руководителем или уполномоченным лицом медицинской организации и Фонда.

7. Уполномоченный орган власти в течение 3-х рабочих дней рассматривает проект Соглашения на предмет соответствия Федеральному закону от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и Порядку.

8. По результатам рассмотрения руководитель или уполномоченное лицо уполномоченного органа власти подписывает Соглашение или направляет в адрес медицинской организации замечания и предложения по проекту Соглашения.

9. Медицинская организация дорабатывает в течение трех рабочих дней проект Соглашения и повторно направляет его в Фонд в трех экземплярах для подписания в соответствии с [пунктами 3](#P379) - [8](#P387) настоящего порядка.

10. После подписания Соглашения руководителем или уполномоченным лицом уполномоченного органа власти один экземпляр Соглашения направляется в адрес медицинской организации, один - в Фонд, один - хранится в уполномоченном органе власти.

11. По согласованию сторон заключаются дополнительные соглашения к Соглашению в соответствии с настоящим порядком.