

Постановление Правительства РФ от 29.01.2019 N 56 – Об утверждении Правил финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения – Действующая последняя редакция от 30.07.2019 – Начало действия редакции 09.08.2019

Список изменяющих документов (в ред. Постановления Правительства РФ от 30.07.2019 N 977)

В соответствии с частью 8 статьи 50.1 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" Правительство Российской Федерации постановляет:

Утвердить прилагаемые [Правила](#) финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения.

Утверждены постановлением Правительства РФ от 29.01.2019 N 56

Правила финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения

Список изменяющих документов (в ред. Постановления Правительства РФ от 30.07.2019 N 977)

1. Настоящие Правила устанавливают цели, условия и порядок финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования (по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленному в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий финансовый год и плановый период), оказываемой гражданам Российской Федерации

Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения (далее соответственно - высокотехнологичная медицинская помощь, медицинские организации).

2. Финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных в бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее - Фонд) на соответствующий финансовый год и плановый период на цели, установленные [пунктом 4](#) настоящих Правил.

3. Финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется путем предоставления бюджетных ассигнований в форме субсидий медицинским организациям на основании соглашения о предоставлении субсидии, заключенного Фондом, Министерством здравоохранения Российской Федерации и медицинской организацией в соответствии с типовой формой, установленной Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее соответственно - субсидии, соглашение).

4. Субсидии предоставляются медицинским организациям, включенным в утвержденный Министерством здравоохранения Российской Федерации перечень медицинских организаций частной системы здравоохранения, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, на основании установленных Министерством здравоохранения Российской Федерации критериев отбора медицинских организаций частной системы здравоохранения, в целях финансового обеспечения затрат, возникающих в связи с оказанием высокотехнологичной медицинской помощи.

5. Условиями предоставления субсидии являются:

а) включение медицинской организации в утвержденный Министерством здравоохранения Российской Федерации перечень медицинских организаций частной системы здравоохранения, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации;

б) представление Министерством здравоохранения Российской Федерации в Фонд информации о показателях плановых объемов выполнения высокотехнологичной медицинской помощи и об объемах их финансового обеспечения в отношении медицинской организации;

в) соблюдение медицинской организацией порядка и формы представления отчетности об использовании субсидии и о достижении показателя результативности использования субсидии;

г) согласие медицинской организации на проведение Фондом и уполномоченным органом государственного финансового контроля обязательных проверок соблюдения медицинской организацией целей, условий и порядка предоставления субсидии;

д) соблюдение медицинской организацией условий, установленных соглашением.

6. Медицинская организация на 1-е число месяца, предшествующего месяцу, в котором планируется заключение соглашения, должна соответствовать следующим требованиям:

а) медицинская организация зарегистрирована в качестве юридического лица на

территории Российской Федерации;

б) медицинская организация имеет лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (услуг) по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи;

в) у медицинской организации отсутствуют неисполненная обязанность по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах;

г) у медицинской организации отсутствуют просроченная задолженность по возврату в бюджет Фонда субсидий, предоставленных в том числе в соответствии с иными правовыми актами, и иная просроченная задолженность перед бюджетом Фонда;

д) медицинская организация не является иностранным юридическим лицом, а также российским юридическим лицом, в уставном (складочном) капитале которого доля участия иностранных юридических лиц, местом регистрации которых являются государство или территория, включенные в утвержденный Министерством финансов Российской Федерации перечень государств и территорий, предоставляющих льготный налоговый режим налогообложения и (или) не предусматривающих раскрытия и предоставления информации при проведении финансовых операций (офшорные зоны), в совокупности превышает 50 процентов;

е) медицинская организация не получает средства из бюджета Фонда в соответствии с иными нормативными правовыми актами на цели, указанные в [пункте 4](#) настоящих Правил;

ж) медицинская организация не находится в стадии реорганизации, ликвидации или банкротства.

7. Медицинская организация, претендующая на получение субсидии, не позднее 1 сентября 2019 г., а в дальнейшем не позднее 1 июня года, предшествующего году, на который заключается соглашение, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации для заключения соглашения:

(в ред. Постановления Правительства РФ от 30.07.2019 N 977)

а) заявку о предоставлении субсидии в произвольной форме, подписанную руководителем и скрепленную печатью (при наличии) медицинской организации;

б) документы, подтверждающие соответствие медицинской организации требованиям, установленным [пунктом 6](#) настоящих Правил, подписанные руководителем и скрепленные печатью (при наличии) медицинской организации, в том числе:

справку, подписанную руководителем и главным бухгалтером (при наличии) медицинской организации и скрепленную печатью (при наличии), с указанием банковских реквизитов и расчетных счетов медицинской организации для перечисления субсидии;

справку об отсутствии у медицинской организации неисполненной обязанности по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах, подписанную руководителем и главным бухгалтером (при наличии) медицинской организации и скрепленную печатью (при наличии), или соответствующую справку налогового органа (представляется медицинской организацией по собственной инициативе);

справку о том, что медицинская организация не находится в стадии реорганизации, ликвидации или банкротства, подписанную руководителем и главным бухгалтером (при наличии) медицинской организации и скрепленную печатью (при наличии);

справку, подписанную руководителем и главным бухгалтером (при наличии)

медицинской организации и скрепленную печатью (при наличии), о том, что медицинская организация не является юридическим лицом, в уставном (складочном) капитале которого доля участия иностранных юридических лиц, местом регистрации которых является государство или территория, включенные в утвержденный Министерством финансов Российской Федерации перечень государств и территорий, предоставляющих льготный налоговый режим налогообложения и (или) не предусматривающих раскрытия и предоставления информации при проведении финансовых операций (офшорные зоны), в совокупности превышает 50 процентов;

справку, подписанную руководителем и главным бухгалтером (при наличии) медицинской организации и скрепленную печатью (при наличии), о том, что у медицинской организации отсутствуют просроченная задолженность по возврату в бюджет Фонда субсидий, предоставленных в том числе в соответствии с иными правовыми актами, и иная просроченная задолженность перед бюджетом Фонда;

справку, подписанную руководителем и главным бухгалтером (при наличии) медицинской организации и скрепленную печатью (при наличии), о том, что медицинская организация не получает средства из бюджета Фонда в соответствии с иными нормативными правовыми актами на цели, указанные в [пункте 4](#) настоящих Правил;

в) сведения о фактически выполненных за предыдущий год (по ежегодным статистическим данным и данным бухгалтерского учета медицинской организации) объемах высокотехнологичной медицинской помощи по профилям с разбивкой по видам и методам лечения, а также объемах их финансирования (за исключением медицинских организаций, ранее не осуществлявших деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи), подписанные руководителем и скрепленные печатью (при наличии) медицинской организации;

г) сведения о возможных для выполнения объемах высокотехнологичной медицинской помощи по профилям с разбивкой по видам и методам лечения, которые предусмотрены перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленным в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий финансовый год и плановый период, определенных с учетом технологических возможностей медицинской организации, подписанные руководителем и скрепленные печатью (при наличии) медицинской организации.

8. Ответственность за достоверность представляемых в Министерство здравоохранения Российской Федерации документов и сведений, указанных в [пункте 7](#) настоящих Правил, несет медицинская организация в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Датой представления указанных документов считается дата их поступления в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

9. Министерство здравоохранения Российской Федерации в течение 15 рабочих дней со дня окончания установленного [пунктом 7](#) настоящих Правил срока представления документов и сведений рассматривает их, проверяет их полноту и достоверность и на основании соответствия условиям предоставления субсидии, установленным [подпунктами "а", "б" и "г" пункта 5](#) настоящих Правил, принимает решение о предоставлении субсидии или об отказе в предоставлении субсидии и направляет медицинской организации уведомление о принятом решении (с указанием причин в случае отказа).

10. Основанием для отказа медицинской организации в предоставлении субсидии является:

- а) непредставление документов и сведений, указанных в [пункте 7](#) настоящих Правил;
- б) представление медицинской организацией не в полном объеме документов и сведений, указанных в [пункте 7](#) настоящих Правил;
- в) несоответствие представленных медицинской организацией документов и сведений требованиям, предусмотренным [пунктом 7](#) настоящих Правил;
- г) недостоверность информации, содержащейся в документах и сведениях, представленных медицинской организацией в соответствии с [пунктом 7](#) настоящих Правил;
- д) несоответствие медицинской организации требованиям, предусмотренным [пунктом 6](#) настоящих Правил.

11. При принятии решения о предоставлении субсидии Министерство здравоохранения Российской Федерации определяет размер субсидии в отношении медицинской организации.

12. Размер субсидии (тыс. рублей), предоставляемой l-й медицинской организации (S_l), определяется Министерством здравоохранения Российской Федерации по формуле:

$$S_l = S_{\text{фин}} \times \frac{\sum_{lj} (V_{lj}^{\text{отч}} \times (N_j \times (1 - X_j) + N_j \times X_j \times K_i))}{\sum_1 \sum_j (V_{lj}^{\text{отч}} \times (N_j \times (1 - X_j) + N_j \times X_j \times K_i))},$$

где:

$S_{\text{фин}}$ - общий объем бюджетных ассигнований, предусмотренный в бюджете Фонда на соответствующий финансовый год на цели, установленные [пунктом 4](#) настоящих Правил (тыс. рублей);

$V_{lj}^{\text{отч}}$ - плановые объемы высокотехнологичной медицинской помощи по группам j-го профиля, установленные для l-й медицинской организации на год, предшествующий году, на который рассчитывается субсидия (человек);

N_j - средний норматив финансовых затрат на единицу объема высокотехнологичной медицинской помощи j-го профиля, установленный в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на год, на который рассчитывается субсидия (рублей);

X_j - доля заработной платы в структуре среднего норматива финансовых затрат на единицу объема высокотехнологичной медицинской помощи j-го профиля, установленная Министерством здравоохранения Российской Федерации на год, на который рассчитывается субсидия;

K_i - коэффициент уровня среднемесячной заработной платы в i-м субъекте Российской Федерации, на территории которого l-я медицинская организация оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь (предельное значение коэффициента - 1,5).

13. Коэффициент уровня среднемесячной заработной платы в i-м субъекте Российской Федерации, на территории которого l-я медицинская организация оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь (K_i), определяется по формуле:

$$K_i = \frac{ЗП_i}{ЗП},$$

где:

$ЗП_i$ - среднемесячная номинальная начисленная заработная плата в расчете на одного работника в i -м субъекте Российской Федерации, на территории которого медицинская организация оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь, за год, предшествующий отчетному году (рублей);

$ЗП$ - среднемесячная номинальная начисленная заработная плата в расчете на одного работника в Российской Федерации за год, предшествующий отчетному году (рублей).

В случае если $K_i < 1$, значение показателя принимается равным 1.

14. В случае если плановые объемы высокотехнологичной медицинской помощи не установлены 1-й медицинской организации на год, предшествующий году, на который рассчитывается субсидия, значение планового объема высокотехнологичной медицинской помощи по группам j -го профиля, используемое в расчете в соответствии с [пунктом 12](#) настоящих Правил, определяется на основании заявки 1-й медицинской организации по согласованию с Министерством здравоохранения Российской Федерации.

15. Министерство здравоохранения Российской Федерации определяет плановые объемы высокотехнологичной медицинской помощи, устанавливаемые соглашением для 1-й медицинской организации, с учетом сведений о возможных для выполнения объемах высокотехнологичной медицинской помощи, представленных 1-й медицинской организацией в соответствии с [подпунктом "г" пункта 7](#) настоящих Правил.

16. Министерство здравоохранения Российской Федерации в течение 15 рабочих дней со дня определения размера субсидии представляет в медицинскую организацию и Фонд информацию о размере субсидии, определенном в соответствии с [пунктом 12](#) настоящих Правил, о показателях плановых объемов высокотехнологичной медицинской помощи, а также информацию о показателях плановых объемов при внесении в них изменений и об объемах их финансового обеспечения в отношении каждой медицинской организации.

17. Изменение размера субсидии медицинской организации в течение срока выполнения соглашения осуществляется только при соответствующем изменении плановых объемов высокотехнологичной медицинской помощи с пересчетом размера субсидии в соответствии с [пунктом 12](#) настоящих Правил и внесением соответствующих изменений в соглашение.

18. Медицинская организация, получившая уведомление о принятом решении о предоставлении субсидии, представляет в Фонд подписанное руководителем или уполномоченным им лицом соглашение в 3 экземплярах.

19. Перечисление субсидии медицинской организации осуществляется Фондом в соответствии с графиком, являющимся приложением к соглашению, на лицевой счет медицинской организации для учета операций со средствами юридических лиц, не являющихся участниками бюджетного процесса, открытый в территориальном органе Федерального казначейства, не позднее 2-го рабочего дня со дня представления в

территориальный орган Федерального казначейства медицинской организацией платежных документов для оплаты денежного обязательства медицинской организации в сумме, не превышающей:

- а) 25 процентов годового размера субсидии - в течение I квартала;
- б) 50 процентов годового размера субсидии - в течение первого полугодия;
- в) 75 процентов годового размера субсидии - в течение 9 месяцев;
- г) 100 процентов годового размера субсидии - не позднее 20 декабря текущего финансового года.

20. Оценка эффективности использования субсидии медицинской организацией осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации по итогам года на основании достижения значения показателя результативности использования субсидии, установленного соглашением.

Показателем результативности использования субсидии является выполнение медицинской организацией планового объема оказанной с учетом субсидии высокотехнологичной медицинской помощи (человек).

21. Медицинская организация представляет в Фонд отчетность об использовании субсидии и о достижении значения показателя результативности использования субсидии в порядке и по форме, которые устанавливаются Фондом.

22. Медицинская организация осуществляет отдельный аналитический учет средств субсидии.

23. В случае установления Фондом, Министерством здравоохранения Российской Федерации или уполномоченным органом государственного финансового контроля в ходе проверок факта нарушения целей, условий и порядка предоставления субсидии, а также недостижения значения показателя результативности использования субсидии медицинская организация обязана возвратить в доход бюджета Фонда соответствующие средства:

на основании требования Фонда, Министерства здравоохранения Российской Федерации - не позднее 30-го рабочего дня со дня получения медицинской организацией указанного требования;

на основании представления и (или) предписания уполномоченного органа государственного финансового контроля - в порядке, установленном в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации.

24. Размер средств, подлежащих возврату в доход бюджета Фонда в связи с недостижением значения показателя результативности использования субсидии (O_1), определяется по формуле:

$$O_1 = S_1^{\text{факт}} \times 1000 - \sum_j (V_{1j}^{\text{факт}} \times (N_j^{\text{отч}} \times (1 - X_j^{\text{отч}}) + N_j^{\text{отч}} \times X_j^{\text{отч}} \times K_i^{\text{отч}})),$$

где:

$S_1^{\text{факт}}$ - размер субсидии, перечисленной медицинской организации в истекшем году (тыс. рублей);

$V_{1j}^{\text{факт}}$ - объем высокотехнологичной медицинской помощи по группам j-го профиля,

фактически оказанный 1-й медицинской организацией в рамках соглашения в истекшем финансовом году (человек);

$N_j^{отч}$ - средний норматив финансовых затрат на единицу объема высокотехнологичной медицинской помощи j-го профиля, установленный в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в истекшем финансовом году (рублей);

$X_j^{отч}$ - доля заработной платы в структуре среднего норматива финансовых затрат на единицу объема высокотехнологичной медицинской помощи j-го профиля, которая применялась при расчете субсидии в истекшем финансовом году;

$K_i^{отч}$ - коэффициент уровня среднемесячной заработной платы в i-м субъекте Российской Федерации, на территории которого медицинская организация оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь, который применялся при расчете субсидии в истекшем финансовом году.

25. Медицинской организации запрещено за счет субсидии приобретать иностранную валюту, за исключением операций, осуществляемых в соответствии с валютным законодательством Российской Федерации при закупке (поставке) высокотехнологичного импортного оборудования, сырья и комплектующих изделий, работ, услуг, приобретаемых в соответствии с целями предоставления субсидии у юридических и физических лиц - нерезидентов.

26. Контроль за соблюдением медицинской организацией целей, условий и порядка предоставления и использования субсидии осуществляют Фонд, Министерство здравоохранения Российской Федерации и уполномоченный орган государственного финансового контроля.