

Постановление Правительства РФ от 05.12.2016 N 1302 – Об утверждении Правил финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам РФ федеральными государственными учреждениями – Действующая последняя редакция от 27.02.2021 – Редакция N 3 – Начало действия редакции 10.03.2021

Список изменяющих документов (в ред. Постановления Правительства РФ от 31.07.2020 N 1146, от 27.02.2021 N 276)

В соответствии с частью 6 статьи 50.1 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в РФ" Правительство РФ постановляет:

1. Утвердить прилагаемые [Правила](#) финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам РФ федеральными государственными учреждениями.

2. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2017 года.

3. Действие [пунктов 4-13](#) и [19](#) Правил, утвержденных настоящим постановлением, распространяется на правоотношения, возникшие при формировании государственного задания на оказание федеральными государственными учреждениями гражданам РФ государственных услуг по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, и расчете объема финансового обеспечения его выполнения, начиная с государственного задания на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов.

Утверждены постановлением Правительства РФ от 05.12.2016 N 1302

Правила финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам РФ федеральными государственными учреждениями

Список изменяющих документов (в ред. Постановления Правительства РФ от 31.07.2020 N 1146, от 27.02.2021 N 276)

1. Настоящие Правила устанавливают 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 РФ включенными в утвержденный Министерством здравоохранения РФ перечень федеральными бюджетными и автономными

учреждениями, функции и полномочия учредителя которых осуществляют соответствующие федеральные органы исполнительной власти (далее соответственно – государственное учреждение, орган, осуществляющий функции и полномочия учредителя, высокотехнологичная медицинская помощь).

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 указанные цели.

3. Финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется путем предоставления из бюджета фонда государственным учреждениям субсидий на финансовое обеспечение выполнения ими государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденного органом, осуществляющим функции и полномочия учредителя (далее соответственно – государственное задание, субсидия).

Примечание.

Действие пункта 4 Правил распространяется на правоотношения, возникающие при формировании государственного задания на оказание федеральными государственными учреждениями гражданам РФ государственных услуг по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, и при расчете объема финансового обеспечения его выполнения, начиная с государственного задания на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов.

4. Размер субсидии (тыс. рублей), предоставляемой 1-му государственному учреждению, определяется органом, осуществляющим функции и полномочия учредителя (S_1), по формуле:

$$S_1 = \sum_j \left(\frac{V_{1j} \times (N_j \times (1 - X_j) + N_j \times X_j \times K_i)}{1000} \right) - O_1,$$

где:

V_{1j} – объем высокотехнологичной медицинской помощи j -го профиля, установленный 1-му государственному учреждению в рамках государственного задания на год, 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 РФ на год, на который рассчитывается субсидия;

K_i – коэффициент уровня среднемесячной заработной платы в i -м субъекте РФ, на территории которого государственное учреждение оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь (предельное значение коэффициента 1,5);

O_1 – величина корректировки размера субсидии (тыс. рублей), предоставляемой 1-му государственному учреждению, по итогам выполнения им государственного задания в году, предшествующем году предоставления субсидии (показатель применяется по отношению к итогам выполнения государственного задания в 2017 году и последующие годы).

Примечание.

Действие пункта 5 Правил **распространяется** на правоотношения, возникающие при формировании государственного задания на оказание федеральными государственными учреждениями гражданам РФ государственных услуг по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, и при расчете объема финансового обеспечения его выполнения, начиная с государственного задания на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов.

5. Коэффициент уровня среднемесячной заработной платы в i -м субъекте РФ, на территории которого государственное учреждение оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь, 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 РФ, на территории которого государственное учреждение оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь, за год, предшествующий отчетному году (рублей);

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

Примечание.

Действие пункта 6 Правил **распространяется** на правоотношения, возникающие при формировании государственного задания на оказание федеральными государственными учреждениями гражданам РФ государственных услуг по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, и при расчете объема финансового обеспечения его выполнения, начиная с государственного задания на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов.

6. В случае если коэффициент уровня среднемесячной заработной платы в i -м субъекте РФ, на территории которого государственное учреждение оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь, меньше 1, значение показателя принимается равным 1.

Примечание.

Действие пункта 7 Правил **распространяется** на правоотношения, возникающие при формировании государственного задания на оказание федеральными государственными учреждениями гражданам РФ государственных услуг по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, и при расчете объема финансового обеспечения его выполнения, начиная с государственного задания на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов.

7. Величина корректировки размера субсидии (тыс. рублей), предоставляемой 1-му государственному учреждению, по итогам выполнения им государственного задания в году, предшествующем году предоставления субсидии, определяется по формуле:

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

где:

$S_1^{\text{факт}}$ – размер субсидии, определенной 1-му государственному учреждению в году, предшествующем году предоставления субсидии (тыс. рублей), без учета величины корректировки;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 31.07.2020 N 1146)

$V_{lj}^{\text{факт}}$ – объем высокотехнологичной медицинской помощи j-го профиля, фактически оказанной 1-м государственным учреждением в рамках государственного задания в году, предшествующем году предоставления субсидии (человек);

$N_j^{\text{отч}}$ – 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, предшествующий году, в котором рассчитывается субсидия (рублей);

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

$K_i^{\text{отч}}$ – коэффициент уровня среднемесячной заработной платы в i-м субъекте РФ, на территории которого государственное учреждение оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь, который применялся при расчете субсидии в году, предшествующем году предоставления субсидии.

Примечание.

Действие пункта 8 Правил распространяется на правоотношения, возникающие при формировании государственного задания на оказание федеральными государственными учреждениями гражданам РФ государственных услуг по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, и при расчете объема финансового обеспечения его выполнения, начиная с государственного задания на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов.

8. Объем финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, исходя из которого к-й орган, осуществляющий функции и полномочия учредителя, формирует государственные задания государственным учреждениям (S_k), определяется по формуле:

$$S_k = S_{\text{фин}} \times \frac{\sum_j (V_{\text{klj}}^{\text{отч}} \times (N_j \times (1 - X_j) + N_j \times X_j \times K_i))}{\sum_k \sum_j (V_{\text{klj}}^{\text{отч}} \times (N_j \times (1 - X_j) + N_j \times X_j \times K_i))},$$

где:

$S_{\text{фин}}$ – общий объем бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренный в бюджете фонда на соответствующий финансовый год;

$V_{\text{klj}}^{\text{отч}}$ – объем высокотехнологичной медицинской помощи j-го профиля, установленный для l-го государственного учреждения в рамках государственного задания, утвержденного k-м органом, осуществляющим функции и полномочия учредителя, на год, предшествующий году, на который рассчитывается субсидия.

Примечание.

Действие пункта 9 Правил распространяется на правоотношения, возникающие при формировании государственного задания на оказание федеральными государственными учреждениями гражданам РФ государственных услуг по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, и при расчете объема финансового обеспечения его выполнения, начиная с государственного задания на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов.

9. В случае если государственное задание не установлено l-му государственному учреждению на год, предшествующий году, на который рассчитывается субсидия, то значение объема высокотехнологичной медицинской помощи j-го профиля, используемое в расчете, определяется на основании заявки k-го органа, осуществляющего функции и полномочия учредителя, в ведении которого находится учреждение, по согласованию с Министерством здравоохранения РФ.

Примечание.

Действие пункта 10 Правил распространяется на правоотношения, возникающие при формировании государственного задания на оказание федеральными государственными учреждениями гражданам РФ государственных услуг по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, и при расчете объема финансового обеспечения его выполнения, начиная с государственного задания на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов.

10. В целях расчета Министерством здравоохранения РФ в соответствии с пунктом 8 настоящих Правил объема финансового обеспечения выполнения государственными учреждениями государственных заданий в Министерство здравоохранения РФ представляются сведения:

а) об общем объеме бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренном в бюджете фонда на соответствующий финансовый год, – фондом в срок, не превышающий 3 рабочих дней с даты принятия федерального закона о бюджете фонда на очередной финансовый год и плановый период;

б) о показателях объема высокотехнологичной медицинской помощи (по профилям), установленных для государственных учреждений в государственном задании, на год, предшествующий году, на который рассчитывается субсидия, по каждому государственному учреждению – органом, осуществляющим функции и полномочия учредителя, не позднее 3 рабочих дней со дня официального опубликования постановления Правительства РФ от 05.12.2016 N 1302 "Об утверждении Правил финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам РФ федеральными государственными учреждениями", а в последующем – до 1 октября года, предшествующего году, на который рассчитывается субсидия, по форме, утвержденной Министерством здравоохранения РФ.

Примечание.

Действие пункта 11 Правил распространяется на правоотношения, возникающие при формировании государственного задания на оказание федеральными государственными учреждениями гражданам РФ государственных услуг по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, и при расчете объема финансового обеспечения его выполнения, начиная с государственного задания на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов.

11. Министерство здравоохранения РФ в течение 10 рабочих дней со дня получения сведений, предусмотренных [пунктом 10](#) настоящих Правил, представляет в орган, осуществляющий функции и полномочия учредителя, и фонд информацию об объемах финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, определенных в соответствии с [пунктом 8](#) настоящих Правил, в отношении каждого органа, осуществляющего функции и полномочия учредителя.

Примечание.

Действие пункта 12 Правил распространяется на правоотношения, возникающие при формировании государственного задания на оказание федеральными государственными учреждениями гражданам РФ государственных услуг по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, и при расчете объема финансового обеспечения его выполнения, начиная с государственного задания на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов.

12. Орган, осуществляющий функции и полномочия учредителя, представляет в фонд информацию о показателях государственного задания, в том числе при внесении в него изменений, и об объемах его финансового обеспечения в течение 5 рабочих дней со дня утверждения государственного задания (внесения в него изменений) в пределах объема финансового обеспечения, рассчитанного в соответствии с [пунктом 8](#) настоящих Правил, с использованием государственной информационной системы обязательного медицинского страхования.

(п. 12 в ред. Постановления Правительства РФ от 27.02.2021 N 276)

13. Предоставление государственному учреждению субсидии осуществляется на основании соглашения о порядке и об условиях предоставления субсидии, заключаемого между фондом, органом, осуществляющим функции и полномочия учредителя, и государственным учреждением с использованием государственной информационной

системы обязательного медицинского страхования (далее – соглашение) по форме и в порядке, которые утверждаются Министерством здравоохранения РФ.
(п. 13 в ред. [Постановления](#) Правительства РФ от 27.02.2021 N 276)

14. Перечисление субсидии осуществляется в соответствии с графиком, являющимся приложением к соглашению, на лицевой счет государственного учреждения в сумме, не превышающей:

- а) 25 процентов годового размера субсидии до 15 февраля текущего финансового года;
- 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 до 10 октября текущего финансового года.

15. Изменение объема субсидии государственному учреждению в течение срока выполнения государственного задания осуществляется только при соответствующем изменении государственного задания с пересчетом размера субсидии в соответствии с настоящими Правилами и внесением соответствующих изменений в соглашение.

16. Государственные учреждения представляют в орган, осуществляющий функции и полномочия учредителя, и фонд отчетность об использовании субсидии с использованием государственной информационной системы обязательного медицинского страхования. Порядок и форма представления указанной отчетности устанавливаются фондом.
(п. 16 в ред. [Постановления](#) Правительства РФ от 27.02.2021 N 276)

17. Не использованные в текущем финансовом году остатки средств субсидии используются государственным учреждением в очередном финансовом году на те же цели.

18. Государственные учреждения осуществляют отдельный аналитический учет средств субсидии.

Примечание.

Действие пункта 19 Правил [распространяется](#) на правоотношения, возникающие при формировании государственного задания на оказание федеральными государственными учреждениями гражданам РФ государственных услуг по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, и при расчете объема финансового обеспечения его выполнения, начиная с государственного задания на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов.

19. Контроль за использованием средств на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется фондом и органами, осуществляющими функции и полномочия учредителя.

20. Доступ Министерства здравоохранения РФ, органа, осуществляющего функции и полномочия учредителя, и фонда к государственным заданиям, сформированным (измененным) с учетом ограничений, установленных нормативными правовыми актами РФ в области защиты сведений, составляющих государственную тайну или относимых к охраняемой в соответствии с законодательством РФ иной информации ограниченного доступа, в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования, обеспечивается посредством организации информационного взаимодействия

государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами "Электронный бюджет" и государственной информационной системы обязательного медицинского страхования.

(п. 20 введен Постановлением Правительства РФ от 27.02.2021 N 276)

160 актуальных постановлений Правительства РФ в действующих редакциях в сфере медицины, здравоохранения, фармацевтики и аптекарского дела – на нашем сайте.
Интернет-ссылка: http://disuria.ru/load/zakonodatelstvo/postanovlenija_pravitelstva_rf/12.



Если где-то кем-то данный документ был ранее распечатан, данное изображение QR-кода поможет вам быстро перейти по ссылке с бумажной копии – в нём находится эта ссылка.