



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ  
**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН**

**О внесении изменений в Федеральный закон "Об обязательном  
медицинском страховании в Российской Федерации"**

Принят Государственной Думой  
Одобен Советом Федерации

16 ноября 2012 года  
21 ноября 2012 года

**Статья 1**

Внести в Федеральный закон от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ  
"Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"  
(Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422;  
2011, № 49, ст. 7047; 2012, № 31, ст. 4322) следующие изменения:

1) в части 1 статьи 2 слова "Основ законодательства Российской  
Федерации об охране здоровья граждан" заменить словами "Федерального  
закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья  
граждан в Российской Федерации";



2) в пункте 8 части 1 статьи 7 слова "Правительством Российской Федерации" заменить словами "статьей 7<sup>1</sup> настоящего Федерального закона";

3) дополнить статьей 7<sup>1</sup> следующего содержания:

**"Статья 7<sup>1</sup>. Порядок изъятия полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, переданных для осуществления органам государственной власти субъектов Российской Федерации**

1. Полномочия Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, переданные для осуществления органам государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с частью 1 статьи 6 настоящего Федерального закона, могут быть изъяты Правительством Российской Федерации в случае их неисполнения органами государственной власти субъектов Российской Федерации, выявленного уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и (или) Федеральным фондом при осуществлении ими контроля и надзора за осуществлением переданных полномочий.

2. Уполномоченный федеральный орган исполнительной власти в течение 20 рабочих дней со дня выявления указанных в части 1 настоящей статьи нарушений или получения от Федерального фонда информации о выявленных им таких нарушениях направляет высшему должностному лицу субъекта Российской Федерации (руководителю высшего

исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации) предписание, содержащее описание выявленных нарушений, срок для их устранения и срок для уведомления уполномоченного федерального органа исполнительной власти и Федерального фонда о принятом по предписанию решении.

3. Высшее должностное лицо субъекта Российской Федерации (руководитель высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации) в указанный в предписании срок уведомляет уполномоченный федеральный орган исполнительной власти и Федеральный фонд о принятом по предписанию решении, в том числе о мерах по устранению выявленных нарушений в установленный в предписании срок.

4. В случае неисполнения или исполнения не в полном объеме предписания уполномоченный федеральный орган исполнительной власти в течение 20 рабочих дней со дня окончания указанного в предписании срока для устранения выявленных нарушений направляет повторное предписание высшему должностному лицу субъекта Российской Федерации (руководителю высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации), а также предложение об отстранении от должности соответствующих должностных лиц органов государственной власти субъекта Российской Федерации.

Федерации и (или) территориального фонда. Высшее должностное лицо субъекта Российской Федерации (руководитель высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации) в указанный в повторном предписании срок уведомляет уполномоченный федеральный орган исполнительной власти и Федеральный фонд о принятом решении, в том числе о мерах по устранению выявленных нарушений в установленный срок и о результате рассмотрения предложения уполномоченного федерального органа исполнительной власти об отстранении от должности соответствующих должностных лиц органов государственной власти субъекта Российской Федерации и (или) территориального фонда.

5. В случае неисполнения или исполнения не в полном объеме повторного предписания уполномоченный федеральный орган исполнительной власти в течение 20 рабочих дней со дня окончания указанного в повторном предписании срока вносит в Правительство Российской Федерации предложение об изъятии у органов государственной власти субъекта Российской Федерации переданных полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования.

6. Полномочия Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, установленные пунктом 1 части 1 статьи 6 настоящего Федерального закона, изъятые у органов государственной

власти субъектов Российской Федерации, осуществляются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, а полномочия, установленные пунктами 2 - 9 части 1 статьи 6 настоящего Федерального закона, изъятые у органов государственной власти субъектов Российской Федерации, осуществляются Федеральным фондом и (или) территориальным фондом в соответствии с решением Федерального фонда.

7. Со дня вступления в силу решения Правительства Российской Федерации об изъятии соответствующих полномочий у органов государственной власти субъектов Российской Федерации субвенции из бюджета Федерального фонда бюджетам территориальных фондов не предоставляются, а предоставленные и не использованные до дня вступления в силу указанного решения субвенции подлежат возврату в бюджет Федерального фонда.";

4) часть 4 статьи 15 дополнить предложением следующего содержания: "Медицинская организация, включенная в реестр медицинских организаций, направившая в территориальный фонд уведомление об исключении из реестра медицинских организаций до заключения договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, исключается территориальным

фондом из реестра медицинских организаций на следующий рабочий день после дня получения территориальным фондом указанного уведомления.";

5) в статье 16:

а) пункт 3 части 2 после слова "отчества," дополнить словами "данных документа, удостоверяющего личность,";

б) в части 4 слово "обращения" заменить словами "подачи заявления";

в) в части 5 первое предложение изложить в следующей редакции:  
"Для выбора или замены страховой медицинской организации застрахованное лицо лично или через своего представителя обращается с заявлением о выборе (замене) страховой медицинской организации непосредственно в выбранную им страховую медицинскую организацию или иные организации в соответствии с правилами обязательного медицинского страхования.", во втором предложении слова "страховой медицинской организацией" исключить;

г) в части 6 первое предложение после слов "полисов обязательного медицинского страхования," дополнить словами "а также не осуществивших замену страховой медицинской организации в случае прекращения договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования в связи с приостановлением, отзывом или прекращением действия лицензии страховой медицинской организации,"

второе предложение после слов "не обратившихся в страховую медицинскую организацию," дополнить словами "а также не осуществивших замену страховой медицинской организации в случае прекращения договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования в связи с приостановлением, отзывом или прекращением действия лицензии страховой медицинской организации,";

б) пункт 7 части 2 статьи 20 после слов "видах оказываемой медицинской помощи," дополнить словами "а также", дополнить словами ", перечень которых устанавливается в территориальной программе обязательного медицинского страхования";

7) в частях 6 и 11 статьи 24 слова "25-го числа" заменить словами "20-го числа";

8) в части 3 статьи 27 слова "25-го числа" заменить словами "20-го числа";

9) часть 2 статьи 30 изложить в следующей редакции:

"2. Тарифы на оплату медицинской помощи устанавливаются тарифным соглашением между органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченным высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, территориальным фондом, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями,

созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), включенными в состав комиссии, создаваемой в субъекте Российской Федерации в соответствии с частью 9 статьи 36 настоящего Федерального закона.";

10) часть 3 статьи 32 после слов "страховым медицинским организациям" дополнить словами "и (или) другим территориальным фондам";

11) в части 8 статьи 33:

а) дополнить пунктом 2<sup>1</sup> следующего содержания:

"2<sup>1</sup>) осуществляет выравнивание финансовых условий деятельности территориальных фондов в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования";

б) в пункте 17 слово "осуществляет" заменить словами "вправе организовывать", слово "кадров" исключить, слова "для Федерального фонда и территориальных фондов" заменить словами "работников Федерального фонда и участников обязательного медицинского страхования";

в) пункт 18 дополнить словами ", в том числе в целях реализации установленных настоящей частью полномочий";



г) дополнить пунктом 19 следующего содержания:

"19) принимает решение об образовании совещательных, координационных органов Федерального фонда, утверждает их состав и порядок деятельности.";

12) в части 7 статьи 34:

а) в пункте 15 слова "на территории" заменить словами "по территориальной программе обязательного медицинского страхования";

б) пункт 18 изложить в следующей редакции:

"18) организует подготовку, переподготовку и повышение квалификации кадров для осуществления деятельности в сфере обязательного медицинского страхования.";

13) в статье 36:

а) часть 9 после слов "медицинских организаций, представители" дополнить словами "медицинских профессиональных некоммерческих организаций или их ассоциаций (союзов) и", после слов "профессиональных союзов" дополнить словами "медицинских работников";

б) часть 10 после слов "между страховыми медицинскими организациями и" дополнить словом "между";

14) в статье 40:

а) часть 6 изложить в следующей редакции:

"6. Экспертиза качества медицинской помощи - выявление нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценка своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата.";

б) часть 10 дополнить словами ", в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным правилами обязательного медицинского страхования";

15) часть 2 статьи 44 дополнить пунктом 15 следующего содержания:

"15) сведения о медицинской организации, выбранной застрахованным лицом в соответствии с законодательством Российской Федерации для получения первичной медико-санитарной помощи.";

16) в статье 46:

а) в части 1 слова ", в страховую медицинскую организацию или при ее отсутствии в территориальный фонд" исключить;

б) в части 2 слово "получения" заменить словом "подачи", слова "страховая медицинская организация или при ее отсутствии территориальный фонд выдает" исключить, после слов "или его представителю" дополнить словом "выдается";

17) в части 4 статьи 48 в первом предложении слова "на бумажных

и (или) электронных носителях" заменить словами "в электронном виде", второе предложение исключить;

18) в статье 50:

а) часть 1 дополнить предложением следующего содержания: "В 2013 году осуществляется реализация программ и мероприятий по модернизации здравоохранения в целях, установленных пунктами 1 и 2 части 3 настоящей статьи.";

б) часть 2 после слов "здравоохранения субъектов Российской Федерации" дополнить словами "в 2011 и 2012 годах", дополнить предложениями следующего содержания: "Финансовое обеспечение программ и мероприятий по модернизации здравоохранения в целях, установленных пунктами 1 и 2 части 3 настоящей статьи, в 2013 году осуществляется за счет средств бюджета Федерального фонда, предусмотренных федеральным законом о бюджете Федерального фонда на очередной финансовый год и на плановый период, и средств бюджетов субъектов Российской Федерации. Финансовое обеспечение указанных в настоящей части программ может осуществляться за счет средств местных бюджетов.";

в) часть 10 дополнить словами "с внесением соответствующих изменений в программы и в предусмотренные частью 7 настоящей статьи соглашения";

г) дополнить частью 10<sup>1</sup> следующего содержания:

"10<sup>1</sup>. Не использованные в 2012 году остатки средств, предоставленных страховым медицинским организациям из бюджета территориального фонда в соответствии с частью 6 настоящей статьи, подлежат перечислению страховыми медицинскими организациями в бюджет территориального фонда до 1 января 2013 года. Полученные в соответствии с настоящей частью средства после завершения расчетов за оказанную в 2012 году застрахованным лицам медицинскую помощь подлежат перечислению территориальным фондом в бюджет Федерального фонда до 1 марта 2013 года.";

19) в статье 51:

а) в части 2 слова "до введения на территориях субъектов Российской Федерации универсальных электронных карт" исключить, после слов "изготовление полисов обязательного медицинского страхования" дополнить словами "для застрахованных лиц, не получающих универсальной электронной карты,";

б) часть 5 изложить в следующей редакции:

"5. В 2013 - 2014 годах за счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из бюджетов субъектов Российской Федерации в бюджеты территориальных фондов, осуществляется финансовое обеспечение:

1) скорой медицинской помощи (за исключением

специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи) в объеме не менее фактических расходов консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации на указанные цели в предыдущем году;

2) расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 настоящего Федерального закона с 2013 года, в объеме разницы между размером указанных расходов и приростом объема страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения по сравнению с 2012 годом.";

в) в части 7:

пункт 2 дополнить словами ", если иное не установлено федеральным законом о бюджете Федерального фонда на очередной финансовый год и на плановый период";

в пункте 4 слова "и расходов на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи" исключить;

г) часть 12<sup>1</sup> дополнить предложениями следующего содержания:  
"В 2013 году осуществляются единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам в возрасте до 35 лет, прибывшим в 2013 году после окончания образовательного учреждения высшего профессионального образования на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок или переехавшим на работу в сельский населенный

пункт либо рабочий поселок из другого населенного пункта и заключившим с уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации договор, в размере одного миллиона рублей на одного указанного медицинского работника. Финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в 2013 году осуществляется в равных долях за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету территориального фонда из бюджета Федерального фонда в соответствии с федеральным законом о бюджете Федерального фонда на очередной финансовый год и на плановый период, и средств бюджетов субъектов Российской Федерации.";

д) пункт 1 части 12<sup>2</sup> после слов "в сельском населенном пункте" дополнить словами "либо рабочем поселке", после слов "в сельский населенный пункт" дополнить словами "либо рабочий поселок";

е) часть 12<sup>4</sup> после слов "в соответствии с заявками" дополнить словами "уполномоченных органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и".

## **Статья 2**

1. Настоящий Федеральный закон вступает в силу со дня его официального опубликования, за исключением подпункта "д" пункта 19 статьи 1 настоящего Федерального закона.

2. Подпункт "д" пункта 19 статьи 1 настоящего Федерального закона вступает в силу с 1 января 2013 года.

3. Положения части 2 статьи 50 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (в редакции настоящего Федерального закона) распространяются на правоотношения, возникшие с 1 января 2011 года.



Президент  
Российской Федерации В.Путин

Москва, Кремль  
1 декабря 2012 года  
№ 213-ФЗ