

**СОГЛАШЕНИЕ**  
**Министерства здравоохранения Российской Федерации,**  
**Федерального фонда обязательного медицинского страхования**  
**и Правительства Санкт-Петербурга о реализации территориальной программы**  
**государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи,**  
**в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования,**  
**в Санкт-Петербурге на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов**

г. Москва

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Министерство здравоохранения Российской Федерации (далее - Министерство) в лице Министра здравоохранения Российской Федерации Скворцовой Вероники Игоревны, действующего на основании Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 <1> Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее - Фонд) в лице председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования Стадченко Натальи Николаевны, действующего на основании устава Федерального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 29 июля 1998 г. № 857 <2>, и Правительство Санкт-Петербурга (далее - высший орган исполнительной власти) в лице Губернатора Санкт-Петербурга Георгия Сергеевича Полтавченко, действующего на основании Устава Санкт-Петербурга от 14 января 1998 года, именуемые в дальнейшем «Стороны», в соответствии со статьей 81 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» <3>, заключили настоящее Соглашение о нижеследующем:

**I. Предмет Соглашения**

Предметом настоящего Соглашения являются условия реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов.

**II. Права и обязательства Сторон по реализации**  
**территориальной программы, в том числе территориальной**  
**программы обязательного медицинского страхования**

**1. Министерство:**

1.1. Обеспечивает организационное и методическое руководство, представление необходимых разъяснений по вопросам реализации территориальной программы.

1.2. Осуществляет оценку реализации территориальной программы на очередной финансовый год и на плановый период, в том числе в части исполнения плана мероприятий по устранению замечаний, содержащихся в заключении Министерства о результатах мониторинга формирования и экономического обоснования территориальной программы <4> (далее - заключение), согласно [приложению](#) к настоящему Соглашению.

1.3. Информировывает высший орган исполнительной власти субъекта о случаях несоблюдения условий настоящего Соглашения, а также при наличии плана мероприятий по устранению замечаний, содержащихся в заключении, - о неисполнении указанных мероприятий.

## 2. Фонд:

2.1. Обеспечивает предоставление необходимых разъяснений по вопросам реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

2.2. Осуществляет оценку реализации территориальной программы на очередной финансовый год и на плановый период, в том числе в части исполнения плана мероприятий по устранению замечаний, содержащихся в заключении.

2.3. Информировывает Министерство о случаях несоблюдения условий настоящего Соглашения, а также при наличии плана мероприятий по устранению замечаний, содержащихся в заключении, - о неисполнении указанных мероприятий.

2.4. Предоставляет субвенции бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования в порядке и на условиях, установленных [статьей 27](#) Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон № 326-ФЗ) <5>.

## 3. Высший орган исполнительной власти:

3.1. Реализует территориальную программу в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья и [Программой](#) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на очередной финансовый год и на плановый период (далее - Программа), утвержденной Правительством Российской Федерации <6>.

3.2. Реализует план мероприятий по устранению замечаний, содержащихся в заключении.

3.3. Вносит изменения в территориальную программу в соответствии с заключением и представляет ее в Министерство и Фонд.

3.4. Устанавливает в территориальной программе значения нормативов объема медицинской помощи, в том числе скорректированные с учетом заключения:

количество случаев госпитализации: за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъекта Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан для осуществления органами местного самоуправления) (далее – соответствующие бюджеты) **0,019** на 1 жителя, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования **0,1731** на 1 застрахованное лицо;

количество случаев лечения в дневных стационарах: за счет средств бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов **0,012** на 1 жителя, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования - **0,060** на 1 застрахованное лицо;

количество посещений по неотложной медицинской помощи - **0,560** на 1 застрахованное лицо в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования;

количество койко-дней по медицинской реабилитации в стационарных условиях - **0,078** на 1 застрахованное лицо в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.

3.5. Осуществляет финансовое обеспечение оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.6. Осуществляет финансовое обеспечение дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования <7>, в сумме **9476,27 млн.руб.** путем перечисления платежей из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования ежемесячно в соответствии с приложением 1 к Соглашению от 30.12.2015 № 238 «О порядке уплаты средств, направляемых из бюджета Санкт-Петербурга в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2016 год».

3.7. Осуществляет финансовое обеспечение перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования <8> в сумме **620,17 млн.руб.** путем перечисления платежей из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования ежемесячно в соответствии с приложением 1 к Соглашению от 30.12.2015 № 238 «О порядке уплаты средств, направляемых из бюджета Санкт-Петербурга в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на 2016 год» при соблюдении следующих условий:

выполнение требований, установленных базовой программой обязательного медицинского страхования <9>;

указание в территориальной программе перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования; значений нормативов объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо; значений нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо не ниже утвержденных Программой; значения норматива финансового обеспечения в расчете на 1 застрахованное лицо; способов оплаты медицинской помощи, оказываемой по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам; структуры тарифа на оплату медицинской помощи; реестра медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования; условий оказания медицинской помощи в таких медицинских организациях.

3.8. Устанавливает в рамках деятельности комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования дифференцированные объемы предоставления медицинской помощи для медицинских организаций, подведомственных Федеральному медико-биологическому агентству <10>, оказывающих медицинскую помощь жителям закрытых административно-территориальных образований <11> (при их наличии в субъекте Российской Федерации), в соответствии со средними нормативами, утвержденными Программой, пропорционально численности прикрепленного населения с учетом мощности коечного фонда по профилям <12>, врачебных специальностей, профилей оказываемой медицинской помощи.

### III. Срок действия Соглашения

Настоящее Соглашение вступает в силу с даты его подписания и действует до 31.12.2016 года.

### IV. Заключительные положения

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

4.2. Все споры, вытекающие из настоящего Соглашения или возникающие по поводу настоящего Соглашения, Стороны разрешают путем переговоров.

4.3. Взаимоотношения Сторон, не урегулированные настоящим Соглашением, регламентируются законодательством Российской Федерации.

### V. Реквизиты Сторон

Министерство  
здравоохранения Российской  
Федерации

Высший исполнительный  
орган государственной  
власти субъекта Российской  
Федерации

Федеральный фонд  
обязательного медицинского  
страхования

Адрес: Рахмановский пер., д.  
3, Москва, 127994

Адрес: Смольный,  
г. Санкт-Петербург, 193060

Адрес: ул. Новослободская,  
д. 37, Москва, 101481

\_\_\_\_\_  
(наименование, адрес)

\_\_\_\_\_  
(наименование, адрес)

\_\_\_\_\_  
(наименование, адрес)

\_\_\_\_\_  
В.И.Скворцова  
подпись должностного лица,  
Ф.И.О.

\_\_\_\_\_  
Г.С.Полтавченко  
подпись должностного лица,  
Ф.И.О.

\_\_\_\_\_  
Н.Н.Стадченко  
подпись должностного лица,  
Ф.И.О.

-----  
<1> Сборник 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.

<2> Сборник законодательства Российской Федерации, 1998, N 32, ст. 3902; 2004, N 51, ст. 5206; 2007, N 1, ст. 309; 2008, N 44, ст. 5087; 2009, N 26, ст. 3185; 2012, N 34, ст. 4749; 2013, N 6, ст. 559; 2014, N 40, ст. 5435.

<3> Сборник законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 49, ст. 6927; 2015, N 1, ст. 85.

<4> Часть 5 статьи 81 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Сборник законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165; 2014, N 49, ст. 6927; 2015, N 1, ст. 85 (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ)).

<5> Сборник законодательства Российской Федерации, 2010, N 49, ст. 6422; 2012, N 49, ст. 6758; 2014, N 49, ст. 6927.

<6> Часть 4 статьи 80 Федерального закона N 323-ФЗ.

<7> Часть 5 статьи 36 Федерального закона N 326-ФЗ.

<8> Часть 8 статьи 36 Федерального закона N 326-ФЗ.

<9> Часть 7 статьи 36 Федерального закона N 326-ФЗ.

<10> [Распоряжение](#) Правительства Российской Федерации от 31 января 2009 г. N 98-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2009, N 6, ст. 765).

<11> [Распоряжение](#) Правительства Российской Федерации от 21 августа 2006 г. N 1156-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 35, ст. 3774; N 49, ст. 5267; N 52, ст. 5614; 2008, N 11, ст. 1060; 2009, N 14, ст. 1727; 2010, N 3, ст. 336; N 18, ст. 2271; 2011, N 16, ст. 2303; N 21, ст. 3004; N 47, ст. 6699; N 51, ст. 7526; 2012, N 19, ст. 2410; 2013, N 32, ст. 4312; 2014, N 9, ст. 912; N 16, ст. 1914; N 50, ст. 7159; 2015, N 21, ст. 3133; N 22, ст. 3291; N 42, ст. 5793).

<12> [Приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. N 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 июня 2012 г., регистрационный N 24440), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 декабря 2014 г. N 843н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2015 г., регистрационный N 35536).

Приложение  
к Соглашению Министерства здравоохранения  
Российской Федерации, Федерального фонда  
обязательного медицинского страхования  
и Правительства Санкт-Петербурга о реализации  
территориальной программы государственных  
гарантий бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи, в том числе  
территориальной программы обязательного  
медицинского страхования,  
в Санкт-Петербурге на 2016 год и на плановый  
период 2017 и 2018 годов

**ПЛАН**  
**мероприятий по устранению замечаний, изложенных в заключении**  
**Министерства здравоохранения Российской Федерации о результатах мониторинга**  
**формирования и экономического обоснования территориальной программы**  
**государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи**  
**в Санкт-Петербурге на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов**

№ п/п	Замечание	Мероприятие	Срок выполнения
1	2	3	4
1	Привести территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов (далее - Территориальная программа) в соответствие с требованиями Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382, в части срока ее реализации, критериев доступности и качества медицинской помощи, сроков ожидания оказания медицинской помощи	Внесение изменений в Территориальную программу в части срока ее реализации, критериев доступности и качества медицинской помощи, сроков ожидания оказания медицинской помощи	15.07.2016

1	2	3	4
2.	<p>Предусмотреть в Территориальной программе перечень направлений использования средств обязательного медицинского страхования, направляемых на обеспечение дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, а также нормативы объема предоставления медицинской помощи на 1 застрахованное лицо и нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи по видам и условиям медицинской помощи, установленным в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования</p>	<p>Внесение изменений в Территориальную программу в части установления перечня направлений использования средств обязательного медицинского страхования, направляемых на обеспечение дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, а также нормативов объема предоставления медицинской помощи на 1 застрахованное лицо и нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи по видам и условиям медицинской помощи, установленным в дополнение к базовой программе обязательного медицинского страхования</p>	15.07.2016
3	<p>Скорректировать утвержденную стоимость территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, исключив средства на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций</p>	<p>Внесение изменений в расчет стоимости Территориальной программы в части исключения средств на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций</p>	15.07.2016

4	Принять меры по обеспечению сбалансированности территориальной программы в части медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации	Внесение изменений в Территориальную программу и в расчет стоимости Территориальной программы в части медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации	15.07.2016
---	---	--	------------