

О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н, и Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. № 231н

Приказ · № 449н · от 04.09.2024 · Министерство здравоохранения · Действует без изменений

Министерство юстиции
Российской Федерации
ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
Регистрационный № 79698
от 3 октября 2024 г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

Москва

4 сентября 2024 г. № 449н

О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н, и Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. № 231н

В соответствии с подпунктами 5.2.136 и 5.2.136 3 пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 , приказываю:

Внести изменения в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 мая 2019 г., регистрационный № 54643), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 апреля 2020 г. № 299н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 апреля 2020 г., регистрационный № 58074), от 25 сентября 2020 г. № 1024н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 октября 2020 г., регистрационный № 60369), от 10 февраля 2021 г. № 65н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 марта 2021 г., регистрационный № 62797), от 26 марта 2021 г. № 254н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22 апреля 2021 г., регистрационный № 63210), от 1 июля 2021 г. № 696н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 июля 2021 г., регистрационный № 64445), от 3 сентября 2021 г. № 908н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 октября 2021 г.,

регистрационный № 65295), от 15 декабря 2021 г. № 1148н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 января 2022 г., регистрационный № 66968), от 21 февраля 2022 г. № 100н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 февраля 2022 г., регистрационный № 67559) и от 13 декабря 2022 г. № 789н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 декабря 2022 г., регистрационный № 71905), и Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. № 231н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 мая 2021 г., регистрационный № 63410), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2021 г. № 696н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 июля 2021 г., регистрационный № 64445) и от 21 февраля 2022 г. № 100н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 февраля 2022 г., регистрационный № 67559), согласно приложению к настоящему приказу.

Министр М.А.Мурашко

Приложение

к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 4 сентября 2024 г. № 449н

Изменения, которые вносятся в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н, и Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. № 231н

1. В Правилах обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н (далее - Правила):

1) в пункте 7 слово "должна" заменить словом "должно";

2) подпункт 1 пункта 186 изложить в следующей редакции:

"1) расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, которые детализируются в соответствии с порядком, устанавливаемым в соответствии со статьями 18, 23 1 и 165 Бюджетного кодекса Российской Федерации, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до четырехсот тысяч рублей за единицу в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона";

3) в пункте 198 слово "ста" заменить словом "четырёхсот";

4) в подпункте 6 пункта 204:

- а) цифру "10 2 " исключить;
- б) слово "ста" заменить словом "четырехсот";
- 5) в пункте 207 слово "ста" заменить словом "четырехсот";
- б) в пункте 209 в таблице:
 - а) сноску к пунктам 1.3 и 2.7 исключить;
 - б) пункт 1.3 изложить в следующей редакции:

"

1.3.

Сумма начисленной амортизации основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до четырехсот тысяч рублей за единицу, используемых при оказании медицинской помощи (медицинской услуги) (стоимостью свыше четырехсот тысяч рублей за единицу - при включении указанных расходов в территориальную программу)

";

- в) пункт 2.7 изложить в следующей редакции:

"

2.7.

Сумма начисленной амортизации основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до четырехсот тысяч рублей за единицу, не используемых при оказании медицинской помощи (медицинской услуги) (стоимостью свыше четырехсот тысяч рублей за единицу - при включении указанных расходов в территориальную программу)

";

- 7) в пункте 233:

- а) после слов "профилактических мероприятий," дополнить словами "в случае поступления от территориального фонда сведений о причинах возврата направления на медико-социальную экспертизу в медицинскую организацию информирование застрахованных лиц в том числе о необходимости прохождения дополнительных медицинских обследований в соответствии с перечнем медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы 17.1 ,";

- б) дополнить сноской 17.1 следующего содержания:

" 17.1 Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 мая 2024 г. № 259н/238н "Об утверждении перечня медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 августа 2024 г., регистрационный № 79078).";

- 8) в пункте 250 слова "и с учетом стандартов медицинской помощи" исключить;

- 9) в приложении № 5 к Правилам:

- а) в пункте 2.10 раздела 2 в графе "Перечень оснований" слова ", с учетом стандартов медицинской помощи" исключить;

- б) в пункте 3.1 раздела 3 в графе "Перечень оснований" слова "и с учетом стандартов медицинской помощи" исключить;

- в) в пункте 3.2 раздела 3 в графе "Перечень оснований" слова "и с учетом стандартов медицинской помощи" исключить;

- г) в пункте 3.3 раздела 3 в графе "Перечень оснований" слова ", стандартами медицинской помощи" исключить;

- д) в пункте 3.7 раздела 3 графу "Перечень оснований" изложить в следующей редакции:

"Госпитализация застрахованного лица в плановой или неотложной форме с нарушением требований к профильности оказанной медицинской помощи (непрофильная госпитализация), кроме

случаев госпитализации в неотложной и экстренной форме с последующим переводом в профильные медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций) в течение суток или более, если перевод в течение суток невозможен с учетом тяжести состояния пациента и его транспортабельности.";

е) в пункте 3.13 раздела 3 в графе "Перечень оснований" слова "стандартов медицинской помощи и" исключить.

2. В Порядке проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. № 231н (далее - Порядок):

1) в абзаце третьем подпункта 3 пункта 6 слова ", с учетом стандартов медицинской помощи" исключить;

2) в подпункте 3 пункта 17 слова ", стандартам медицинской помощи" исключить;

3) в подпункте 5 пункта 18 слова ", стандарты медицинской помощи" исключить;

4) в абзаце первом пункта 28 слова ", стандартам медицинской помощи" исключить;

5) в пункте 33 слова "и с учетом стандартов медицинской помощи" исключить;

6) в подпункте 6 пункта 37 слова ", стандартам медицинской помощи" исключить;

7) в пункте 39 слова "и с учетом стандартов медицинской помощи" исключить;

8) в подпункте 5 пункта 40 слова "стандарты медицинской помощи," исключить;

9) в подпункте 1 пункта 95 слова "и с учетом стандартов медицинской помощи" исключить;

10) в подпункте 2 пункта 100 слова ", стандартах медицинской помощи" исключить;

11) в абзаце третьем подпункта 5 пункта 101 слова ", стандартов медицинской помощи" исключить;

12) в приложении к Порядку:

а) в пункте 2.10 раздела 2 в графе "Перечень оснований" слова ", с учетом стандартов медицинской помощи" исключить;

б) в пункте 3.1 раздела 3 в графе "Перечень оснований" слова "и с учетом стандартов медицинской помощи" исключить;

в) в пункте 3.2 раздела 3 в графе "Перечень оснований" слова "и с учетом стандартов медицинской помощи" исключить;

г) в пункте 3.3 раздела 3 в графе "Перечень оснований" слова ", стандартами медицинской помощи" исключить;

д) в пункте 3.7 раздела 3 графу "Перечень оснований" изложить в следующей редакции:

"Госпитализация застрахованного лица в плановой или неотложной форме с нарушением требований к профильности оказанной медицинской помощи (непрофильная госпитализация), кроме случаев госпитализации в неотложной и экстренной форме с последующим переводом в профильные медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций) в течение суток или более, если перевод в течение суток невозможен с учетом тяжести состояния пациента и его транспортабельности.";

е) в пункте 3.13 раздела 3 в графе "Перечень оснований" слова "стандартов медицинской помощи и" исключить.