

О внесении изменений в форму типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, утвержденную приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 сентября 2011 г. № 1030н

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации · № 62н · от 16.02.2017 · Утратил силу

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

МОСКВА

16 февраля 2017 г. № 62н

О внесении изменений в форму типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, утвержденную приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 сентября 2011 г. № 1030н

Зарегистрирован Минюстом России 3 мая 2017 г.
Регистрационный № 46571

П р и к а з ы в а ю:

Внести изменения в форму типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, утвержденную приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 сентября 2011 г. № 1030н "Об утверждении формы типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 октября 2011 г., регистрационный № 22082), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 ноября 2015 г. № 806н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 ноября 2015 г., регистрационный № 39852), от 25 марта 2016 г. № 187н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 апреля 2016 г., регистрационный № 41727) и от 28 июня 2016 г. № 423н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 июля 2016 г., регистрационный № 42892), согласно приложению.

Министр В.И.Скворцова

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 16 февраля 2017 г. № 62н

Изменения,
которые вносятся в форму типового договора о финансовом

обеспечении обязательного медицинского страхования,
утвержденную приказом Министерства здравоохранения и
социального развития Российской Федерации
от 9 сентября 2011 г. № 1030н

1. Подпункт 15.2 пункта 15 изложить в следующей редакции:

"15.2. территориальный фонд:

15.2.1. совместно со страховой медицинской организацией
составляет акт сверки расчетов на дату возврата остатка целевых
средств;

15.2.2. исключает страховую медицинскую организацию из реестра
страховых медицинских организаций на основании уведомления,
направляемого страховой медицинской организации территориальным
фондом, не позднее следующего рабочего дня после дня расторжения
настоящего договора."

2. Подпункт 16.1 пункта 16 дополнить подпунктом 16.1.3
следующего содержания:

"16.1.3. исключает страховую медицинскую организацию из
реестра страховых медицинских организаций на основании уведомления,
направляемого страховой медицинской организации территориальным
фондом, не позднее следующего рабочего дня после дня расторжения
настоящего договора."

3. В приложении № 3 к типовому договору о финансовом
обеспечении обязательного медицинского страхования "Перечень
санкций за нарушение договорных обязательств по настоящему
договору":

1) в пункте 11.2 графу "Наименование нарушения" изложить в
следующей редакции:

"нарушение сроков проведения контроля объемов, сроков,
качества и условий предоставления медицинской помощи, установленных
в соответствии с порядком организации контроля, невыполнение
объемов медико-экономического контроля, медико-экономической
экспертизы и (или) экспертизы качества медицинской помощи";

2) пункт 11.3 признать утратившим силу;

3) в пункте 11.5 графу "Финансовые санкции за счет собственных
средств страховой медицинской организации (руб.,%)" изложить в
следующей редакции:

"штраф в размере 100% от суммы средств необоснованного
применения к медицинским организациям штрафных санкций по
результатам проведения контроля объемов, сроков, качества и условий
предоставления медицинской помощи";

4) в пункте 11.6 графу "Финансовые санкции за счет собственных
средств страховой медицинской организации (руб.,%)" изложить в
следующей редакции:

"штраф в размере 100% от суммы средств санкций, которые должны
были быть применены к медицинским организациям по результатам
проведения контроля объемов, сроков, качества и условий
предоставления медицинской помощи, но не были применены".

