

О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном
медицинском страховании в Российской Федерации»

Принят Государственной Думой

20 ноября 2018 года

Одобрено Советом Федерации

23 ноября 2018 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, №49, ст.6758; 2013, №48, ст.6165; 2014, №30, ст.4269; №49, ст.6927; 2015, №51, ст.7245; 2016, №1, ст.52; №27, ст.4183; 2017, №1, ст.12, 13) следующие изменения:

- 1) часть 2 статьи 20 дополнить пунктом 7² следующего содержания:
«7²) использовать средства нормированного страхового запаса территориального фонда для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в порядке, предусмотренном частью 6⁵ статьи 26 настоящего Федерального закона.»;
- 2) в статье 26:
 - а) часть 6 дополнить пунктом 4 следующего содержания:
 - «4) для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.»;
 - б) дополнить частью 6⁶ следующего содержания:
 - «6⁶. Средства нормированного страхового запаса территориального фонда на цели, указанные в пункте 4 части 6 настоящей статьи, предоставляются территориальным фондом медицинским организациям государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными программами обязательного медицинского страхования. Указанные в настоящей части средства нормированного страхового запаса предоставляются соответствующим медицинским организациям на основании соглашения, типовая форма и порядок заключения которого утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Порядок формирования средств нормированного страхового запаса, условия их предоставления медицинским организациям и порядок их использования устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.»;
- 3) в статье 30:
 - а) часть 2 после слов «тарифным соглашением» дополнить словами «, заключаемым»;
 - б) дополнить частью 2¹ следующего содержания:
 - «2¹. Тарифное соглашение в пятидневный срок после дня его заключения направляется председателем комиссии, указанной в части 9 статьи 36 настоящего Федерального закона, в Федеральный фонд для подготовки заключения о соответствии тарифного соглашения базовой программе обязательного медицинского страхования. Порядок и сроки рассмотрения тарифного соглашения, подготовки заключения Федеральным фондом и его типовая форма устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. В случае, если в заключении Федерального фонда сделан вывод о несоответствии тарифного соглашения базовой программе обязательного медицинского страхования, представители сторон тарифного соглашения, указанных в части 2 настоящей статьи, обеспечивают внесение соответствующих изменений в тарифное соглашение, а председатель комиссии повторно направляет его в Федеральный фонд в установленный им срок.»;
 - в) дополнить частью 2² следующего содержания:
 - «2². Лица, виновные в нарушении требований части 2¹ настоящей статьи, несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.»;
 - 4) статью 51 дополнить частью 24 следующего содержания:
 - «24. Положения пункта 7² части 2 статьи 20, пункта 4 части 6 и части 6⁶ статьи 26 настоящего Федерального закона применяются до 1 января 2025 года.».

СТАТЬЯ 2

1. Настоящий Федеральный закон вступает в силу с 1 января 2019 года, за исключением подпункта «в» пункта 3 статьи 1 настоящего Федерального закона.
2. Подпункт «в» пункта 3 статьи 1 настоящего Федерального закона вступает в силу с 1 января 2021 года.

Президент Российской Федерации
В. ПУТИН

Москва, Кремль

28 ноября 2018 года

№437-ФЗ