

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
к проекту приказа Министерства здравоохранения
Российской Федерации
«О внесении изменения в Правила обязательного медицинского
страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения
и социального развития Российской Федерации
от 28 февраля 2011 г. № 158н, в связи с внесенными изменениями
в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании
в Российской Федерации»

Проект приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации «О внесении изменения в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 г. № 158н, в связи с внесенными изменениями в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – проект приказа) подготовлен в целях реализации изменений, внесенных в Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»:

статьей 5 Федерального закона от 28 декабря 2016 г. № 471-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации», в части изменений, связанных с отменой с 1 января 2017 года универсальной электронной карты как обязательного инструмента предоставления государственных и муниципальных услуг;

статьей 2 Федерального закона от 28 декабря 2016 г. № 493-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» и статьи 31 и 32 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» в части уточнения используемой терминологии.

Также проектом приказа в целях реализации подпункта «г» пункта 4 Правил организации деятельности многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2012 г. № 1376 (в редакции [Постановления](#) Правительства Российской Федерации от 27 февраля 2015 г. № 175), в Правила ОМС вносятся изменения, призванные

обеспечить организацию в многофункциональных центрах предоставления государственных и муниципальных услуг (далее – многофункциональный центр) предоставление услуг по приему заявлений о выборе или замене страховой медицинской организации, направление этих заявлений и прилагаемых к ним документов в страховые медицинские организации и выдачу оформленных страховыми медицинскими организациями полисов обязательного медицинского страхования либо временных свидетельств (на основании договоров, заключенных многофункциональным центром со страховыми медицинскими организациями).

В связи с внесенными изменениями в Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), утвержденный приложением 8 приказа Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 1 декабря 2010 г. № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» проектом приказа вносятся корреспондирующие изменения в Правила ОМС в части расчёта размера неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи и размера штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи. Указанные изменения предусматривают уменьшение финансовой нагрузки на медицинские организации в целях сохранения финансовых средств в медицинских организациях и направления их на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи и повышение заработной платы медицинских работников во исполнение Указа Президента Российской Федерации В.В. Путина от 7 мая 2012 г. № 597.

Проектом приказа в Правила ОМС вносятся изменения, уточняющие Порядок информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи в части предоставления медицинскими организациями необходимой информации страховым медицинским организациям для исполнения последними полномочий по информированию застрахованных лиц и их законных представителей о прохождении диспансеризации и профилактического медицинского осмотра.