

**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ**  
**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН**  
**О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ**  
**В ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН "ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ**  
**СТРАХОВАНИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ" И ОТДЕЛЬНЫЕ**  
**ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ АКТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Принят  
Государственной Думой  
17 июня 2016 года

Одобен  
Советом Федерации  
29 июня 2016 года

Статья 1

Внести в Федеральный закон от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 49, ст. 6422; 2011, N 49, ст. 7047; 2012, N 49, ст. 6758; 2013, N 7, ст. 606; N 27, ст. 3477; N 30, ст. 4084; N 39, ст. 4883; N 48, ст. 6165; 2014, N 28, ст. 3851; N 30, ст. 4269; N 49, ст. 6927; 2015, N 51, ст. 7245) следующие изменения:

1) **часть 10 статьи 14** дополнить предложением следующего содержания: "Страховая медицинская организация исключается из реестра страховых медицинских организаций на основании уведомления, направляемого ей территориальным фондом, не позднее следующего рабочего дня после дня расторжения договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования.";

2) в **статье 16**:

а) **часть 3** изложить в следующей редакции:

"3. Обязательное медицинское страхование детей со дня рождения и до истечения тридцати дней со дня государственной регистрации рождения осуществляется страховой медицинской организацией, в которой застрахованы их матери или другие законные представители. По истечении тридцати дней со дня государственной регистрации рождения ребенка и до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме обязательное медицинское страхование осуществляется страховой медицинской организацией, выбранной одним из его родителей или другим законным представителем.";

б) **часть 4** изложить в следующей редакции:

"4. Выбор или замена страховой медицинской организации осуществляется застрахованным лицом, достигшим совершеннолетия либо приобретшим дееспособность в полном объеме (для ребенка до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме - его родителями или другими законными представителями), путем подачи заявления в страховую медицинскую организацию из числа включенных в реестр страховых медицинских организаций, который размещается в обязательном порядке территориальным фондом на его официальном сайте в сети "Интернет" и может дополнительно опубликовываться иными способами.";

3) **часть 8 статьи 33** дополнить пунктом 20 следующего содержания:

"20) осуществляет иные полномочия в соответствии с настоящим Федеральным законом.";

---

КонсультантПлюс: примечание.

Пункт 4 статьи 1 [вступает](#) в силу с 1 января 2017 года.

---

4) [дополнить](#) статьей 50.1 следующего содержания:

"Статья 50.1. Финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования

1. В бюджете Федерального фонда на очередной финансовый год и на плановый период предусматриваются бюджетные ассигнования:

1) на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями, функции и полномочия учредителя которых осуществляют федеральные органы исполнительной власти;

2) на софинансирование расходов субъектов Российской Федерации, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации;

---

КонсультантПлюс: примечание.

Абзац шестой пункта 4 статьи 1 [вступает](#) в силу с 1 января 2019 года.

---

3) на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения.

2. Перечень федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации за счет средств, указанных в пункте 1 части 1 настоящей статьи, утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Порядок формирования указанного перечня устанавливается Правительством Российской Федерации.

3. Перечень медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации за счет средств, указанных в пункте 2 части 1 настоящей статьи, утверждается уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации. Порядок формирования указанного перечня устанавливается высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации.

---

КонсультантПлюс: примечание.

Абзац девятый пункта 4 статьи 1 [вступает](#) в силу с 1 января 2019 года.

---

4. Перечень медицинских организаций частной системы здравоохранения, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации за счет средств, указанных в пункте 3 части 1 настоящей статьи, утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти на основании установленных им критериев отбора медицинских организаций частной системы здравоохранения.

5. Финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации, осуществляется с учетом объемов этой помощи и средних нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи.

6. Финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам

Российской Федерации федеральными государственными учреждениями, осуществляется в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, путем предоставления из бюджета Федерального фонда федеральным государственным учреждениям субсидий на финансовое обеспечение выполнения ими государственного задания, утвержденного федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции и полномочия учредителя в отношении указанных федеральных государственных учреждений. Данные субсидии предоставляются на основании соглашения о порядке и об условиях предоставления субсидий, заключаемого между Федеральным фондом, федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции и полномочия учредителя в отношении федеральных государственных учреждений, и федеральным государственным учреждением по форме и в порядке, которые утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

7. Софинансирование расходов субъектов Российской Федерации, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации осуществляется в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, путем предоставления из бюджета Федерального фонда бюджетам территориальных фондов субсидий на указанные цели для последующего их предоставления в виде иных межбюджетных трансфертов бюджетам субъектов Российской Федерации. Данные субсидии предоставляются на основании соглашения о порядке и об условиях предоставления субсидий, заключаемого между Федеральным фондом, высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации и уполномоченным федеральным органом исполнительной власти по форме и в порядке, которые утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

---

КонсультантПлюс: примечание.

Абзац тринадцатый пункта 4 статьи 1 вступает в силу с 1 января 2019 года.

---

8. Финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения, осуществляется в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, путем предоставления из бюджета Федерального фонда бюджетных ассигнований на указанные цели на основании соглашения о порядке и об условиях предоставления бюджетных ассигнований, заключаемого между Федеральным фондом, уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и медицинской организацией частной системы здравоохранения по форме и в порядке, которые утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

9. Федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции и полномочия учредителя в отношении федеральных государственных учреждений, утверждает объемы высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, для подведомственных ему федеральных государственных учреждений по согласованию с уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

10. Остатки средств, не использованных в текущем финансовом году, предоставленных из бюджета Федерального фонда федеральным государственным учреждениям на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, используются федеральными государственными учреждениями в очередном финансовом году на те же цели.

11. Организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, осуществляется с применением специализированной информационной системы в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности в отношении высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, осуществляется в соответствии со [статьями 88 - 90](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

12. Контроль за использованием средств на цели, предусмотренные пунктом 1 части 1 настоящей статьи, осуществляется Федеральным фондом и федеральными органами исполнительной власти, осуществляющими функции и полномочия учредителя в отношении федеральных государственных учреждений. Контроль за использованием средств на цели, предусмотренные пунктом 2 части 1 настоящей статьи, осуществляется Федеральным фондом, территориальными фондами и исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющими функции и полномочия учредителя в отношении государственных учреждений субъектов Российской Федерации.

---

КонсультантПлюс: примечание.

Абзац восемнадцатый пункта 4 статьи 1 [вступает](#) в силу с 1 января 2019 года.

---

13. Контроль за использованием средств на цели, предусмотренные пунктом 3 части 1 настоящей статьи, осуществляется Федеральным фондом.

14. Порядок и форма представления отчетности об использовании средств на цели, предусмотренные частью 1 настоящей статьи, устанавливаются Федеральным фондом."

---

КонсультантПлюс: примечание.

Статья 2 [вступает](#) в силу с 1 января 2017 года.

---

Статья 2

В [абзаце первом пункта 6 статьи 9.2](#) Федерального закона от 12 января 1996 года N 7-ФЗ "О некоммерческих организациях" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, N 3, ст. 145; 2010, N 19, ст. 2291) слова "из соответствующего бюджета" заменить словами "из бюджетов".

---

КонсультантПлюс: примечание.

Статья 3 [вступает](#) в силу с 1 января 2017 года.

---

Статья 3

В [части 4 статьи 4](#) Федерального закона от 3 ноября 2006 года N 174-ФЗ "Об автономных учреждениях" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 45, ст. 4626; 2007, N 43, ст. 5084; 2010, N 19, ст. 2291; 2011, N 30, ст. 4587) слова "из соответствующего бюджета" заменить словами "из бюджетов".

Статья 4

Внести в Федеральный [закон](#) от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 27, ст. 3477; N 48, ст. 6165; 2014, N 30, ст. 4257; N 43, ст. 5798; N 49, ст. 6927; 2015, N 10, ст. 1403, 1425; N 29, ст. 4397; 2016, N 1, ст. 9; N 15, ст. 2055; N 18, ст. 2488) следующие изменения:

---

КонсультантПлюс: примечание.

Пункт 1 статьи 4 [вступает](#) в силу с 1 января 2017 года.

---

1) [часть 1 статьи 14](#) дополнить пунктами 19 и 20 следующего содержания:

"19) организация обеспечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, противовирусными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным [законом](#) от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств";

20) организация обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным [законом](#) от 12 апреля 2010 года N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств".";

---

КонсультантПлюс: примечание.

Пункт 2 статьи 4 [вступает](#) в силу с 1 января 2017 года.

---

2) [статью 34](#) дополнить частью 7.1 следующего содержания:

"7.1. Порядок формирования перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, устанавливаемый уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, включает в том числе предельные сроки, по истечении которых виды высокотехнологичной медицинской помощи включаются в базовую программу обязательного медицинского страхования.";

---

КонсультантПлюс: примечание.

Пункт 3 статьи 4 [вступает](#) в силу с 1 января 2017 года.

---

3) [статью 43](#) дополнить частями 2.1 и 2.2 следующего содержания:

"2.1. В целях организации оказания медицинской помощи, включая обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения, при отдельных заболеваниях, указанных в части 1 настоящей статьи, уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, осуществляется ведение Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом, содержащих следующие сведения:

1) страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии);

2) фамилия, имя, отчество, а также фамилия, которая была у гражданина при рождении;

3) дата рождения;

4) пол;

5) адрес места жительства;

6) серия и номер паспорта (свидетельства о рождении) или иного документа, удостоверяющего личность, дата выдачи указанных документов;

7) дата включения в соответствующий Федеральный регистр;

8) диагноз заболевания (состояние);

9) иные сведения, определяемые Правительством Российской Федерации.

2.2. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации осуществляют ведение региональных сегментов федеральных регистров, указанных в части 2.1 настоящей статьи, и своевременное представление сведений, содержащихся в них, в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.";

4) в [статье 46](#):

а) в [части 2](#):

в [пункте 1](#) слово "патологических" исключить, слова "формирования групп состояния здоровья" заменить словами "определения групп здоровья";

[пункты 2 и 3](#) изложить в следующей редакции:

"2) предварительный медицинский осмотр, проводимый при поступлении на работу в целях определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе, а также при приеме на обучение в случае, предусмотренном [частью 7 статьи 55](#) Федерального закона от 29 декабря 2012 года N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации";

3) периодический медицинский осмотр, проводимый с установленной периодичностью в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса на

состояние здоровья работников в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ;";

б) [часть 3](#) признать утратившей силу;

в) [часть 4](#) изложить в следующей редакции:

"4. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.";

г) в [части 5](#) слова "динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья" заменить словами "проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование", слово "патологических" исключить;

д) в [части 7](#) слова "Порядок проведения" заменить словами "Порядок и периодичность проведения", дополнить предложением следующего содержания: "При проведении медицинских осмотров, диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров, диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами пациента.";

5) в [пункте 1 части 1 статьи 54](#) слова "при поступлении в образовательные организации и в период обучения в них, при занятиях физической культурой и спортом" заменить словами "профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом";

---

КонсультантПлюс: примечание.

[Пункт 6 статьи 4 вступает в силу с 1 января 2017 года.](#)

---

б) [часть 2.1 статьи 80](#) изложить в следующей редакции:

"2.1. Предельные отпускные цены производителей и предельные размеры оптовых надбавок к фактическим отпускным ценам на медицинские изделия, включенные в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, подлежат государственному регулированию и определяются в порядке, установленном Правительством Российской Федерации. Государственному регулированию не подлежат предельные отпускные цены производителей и предельные размеры оптовых надбавок к фактическим отпускным ценам на медицинские изделия, используемые для подготовки к имплантации, предотвращения осложнений при хирургических вмешательствах, доставки, фиксации и извлечения медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, и включенные в указанный перечень.";

---

КонсультантПлюс: примечание.

[Пункт 7 статьи 4 вступает в силу с 1 января 2017 года.](#)

---

7) в [статье 83](#):

а) в [части 2](#):

в [пункте 3](#) слова "источником которых в том числе являются межбюджетные трансферты из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования," исключить;

[дополнить](#) пунктом 3.1 следующего содержания:

"3.1) бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями, функции и полномочия учредителя которых осуществляют федеральные органы исполнительной власти;"

[дополнить](#) пунктом 3.2 следующего содержания:

"3.2) бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда обязательного медицинского

страхования на софинансирование расходов субъектов Российской Федерации, возникающих при оказании гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования;";

б) **дополнить** частями 9.3 и 9.4 следующего содержания:

"9.3. Обеспечение лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, противовирусными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, осуществляется за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на указанные цели.

9.4. Обеспечение лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, осуществляется за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете на указанные цели."

#### Статья 5

Внести в [статью 41](#) Федерального закона от 29 декабря 2012 года N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598; 2013, N 48, ст. 6165) следующие изменения:

1) в [пункте 6 части 1](#) слова "периодических медицинских осмотров и диспансеризации" заменить словами "медицинских осмотров, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, и диспансеризации";

2) в [части 2](#) слово "периодических" исключить.

#### Статья 6

1. Настоящий Федеральный закон вступает в силу с 1 января 2017 года, за исключением положений, для которых настоящей статьей установлены иные сроки вступления их в силу.

2. [Пункты 1 - 3 статьи 1](#), [пункты 4 и 5 статьи 4](#), [статья 5](#) настоящего Федерального закона вступают в силу со дня официального опубликования настоящего Федерального закона.

3. [Абзацы шестой, девятый, тринадцатый и восемнадцатый пункта 4 статьи 1](#) настоящего Федерального закона вступают в силу с 1 января 2019 года.

4. Положения [пунктов 1 и 2 части 1](#), [частей 2, 3, 5 - 7, 9 - 12 и 14 статьи 50.1](#) Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (в редакции настоящего Федерального закона) и [части 2 статьи 83](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (в редакции настоящего Федерального закона) применяются к правоотношениям, возникающим в процессе составления и исполнения бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования и бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования, начиная с бюджетов на 2017 год (на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов).

Президент  
Российской Федерации  
В.ПУТИН

Москва, Кремль  
3 июля 2016 года  
N 286-ФЗ

---