



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

ПРИКАЗ

24 июля 2022 г.

Москва

МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
**ЗАРЕГИСТРИРОВАНО**  
Регистрационный № 69556  
от "05" августа 2022.

№ 3484

**О внесении изменений в порядок и условия оплаты медицинским организациям услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности, и медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 июля 2014 г. № 370н**

В соответствии с абзацем вторым пункта 2 постановления Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2010 г. № 1233 «О порядке финансового обеспечения расходов на оплату медицинским организациям услуг, оказанных женщинам в период беременности (услуг по оказанию медицинской помощи и по оказанию правовой, психологической и медико-социальной помощи), услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также услуг по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 2, ст. 394, 2013, № 52, ст. 7212; 2020, № 1, ст. 97) приказываю:

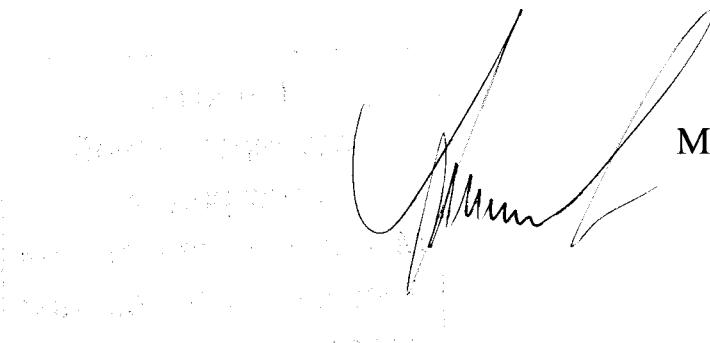
1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в порядок и условия оплаты медицинским организациям услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности, и медицинской помощи, оказанной женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, а также по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в течение первого года жизни, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 июля 2014 г. № 370н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации

25 августа 2014 г., регистрационный № 33858), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 февраля 2020 г. № 97н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15 апреля 2020 г., регистрационный № 58103).

2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 декабря 2022 г.

Министр

М.А. Мурашко



**УТВЕРЖДЕНЫ**  
приказом Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «24» июля 2022 г. № 348н

**Изменения,**

**которые вносятся в порядок и условия оплаты медицинским организациям  
услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам в период  
беременности, и медицинской помощи, оказанной женщинам  
и новорожденным в период родов и в послеродовой период,  
а также по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка  
в течение первого года жизни, утвержденные приказом Министерства  
здравоохранения Российской Федерации от 16 июля 2014 г. № 370н**

1. В пункте 1 слова «порядок выдачи женщинам родовых сертификатов» заменить словами «порядок формирования родовых сертификатов в виде документов в электронной форме (далее – родовый сертификат)».

2. В пункте 3:

а) абзац первый изложить в следующей редакции:

«3. Оплата услуг осуществляется на основании талонов № 1, № 2, № 3-1, № 3-2 родового сертификата, сформированных медицинскими организациями, форма которых утверждена приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 ноября 2005 г. № 701 «О родовом сертификате» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 декабря 2005 г., регистрационный № 7337), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 25 октября 2006 г. № 730 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 15 ноября 2006 г., регистрационный № 8478), приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 8 мая 2009 г. № 240н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июня 2009 г., регистрационный № 14039), приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 июня 2021 г. № 634н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июня 2021 г. регистрационный № 63985), и включает:»;

б) подпункт «а» изложить в следующей редакции:

«а) общие сведения родового сертификата;».

3. Пункт 4 признать утратившим силу.

4. Пункт 5 изложить в следующей редакции:

«5. Оплата услуг медицинским организациям осуществляется территориальными органами Фонда на основании талонов № 1, № 2, № 3-1, № 3-2 родового сертификата, сформированных в соответствии с Порядком обеспечения родовыми сертификатами государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, их учета и хранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 ноября 2005 г. № 701 «О родовом сертификате».

5. Пункты 6–7 изложить в следующей редакции:

«6. Родовые сертификаты формируются в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития от 28 ноября 2005 г. № 701н «О родовом сертификате» при первичном обращении женщины в медицинскую организацию.

7. Талон № 1 родового сертификата формируется женской консультацией, осуществляющей наблюдение женщины в период беременности, при явке к врачу на очередной осмотр женщины со сроком беременности 30 недель (при многоплодной беременности – 28 недель беременности) и более.

В случае, если женщина наблюдалась в период беременности в медицинской организации, не имеющей права в соответствии с настоящим Порядком формировать родовые сертификаты, для оплаты услуг родильного дома и детской поликлиники родовый сертификат может быть сформирован с 30 недель беременности (в случае многоплодной беременности – с 28 недель беременности) и более женской консультацией, расположенной по месту жительства (пребывания) женщины, с соответствующей отметкой в обменной карте женщины и (или) медицинской карте амбулаторного больного.

При усыновлении ребенка в возрасте до 3 месяцев родовый сертификат может быть сформирован детской поликлиникой, осуществляющей проведение профилактических медицинских осмотров ребенка, поставленного в течение первого года жизни в возрасте до 3 месяцев на учет в порядке, установленном пунктом 12 настоящего Порядка.».

6. В пункте 9:

а) абзац первый изложить в следующей редакции:

«9. Оплата женским консультациям услуг, оказываемых женщине в период беременности, производится территориальным органом Фонда по месту нахождения женской консультации, сформировавшей родовый сертификат, при условии постановки женщины на учет по беременности и последующего непрерывного наблюдения женщины в амбулаторных условиях данной женской консультацией не менее 12 недель на основании талона № 1 родового сертификата,».

б) в абзаце втором слова «представленный в территориальный орган Фонда» заменить на слово «сформированный».

7. Пункты 10–14 изложить в следующей редакции:

«10. Оплата родильным домам услуг, оказанных женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, производится территориальным органом Фонда по месту нахождения родильного дома, в котором проходили роды, на основании талона № 2 родового сертификата,

сформированного родильным домом и представленного к оплате в порядке, установленном пунктом 13 настоящего Порядка.

11. Оплата детским поликлиникам услуг по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка при условии постановки его на учет в течение первого года жизни в возрасте до 3 месяцев осуществляется территориальным органом Фонда по месту нахождения детской поликлиники, в которой проводятся профилактические медицинские осмотры ребенка:

а) на основании талона № 3-1 родового сертификата, сформированного детской поликлиникой за первые 6 месяцев проведения профилактических медицинских осмотров с даты постановки ребенка на учет;

б) на основании талона № 3-2 родового сертификата, сформированного детской поликлиникой за вторые 6 месяцев проведения профилактических медицинских осмотров с даты постановки ребенка на учет.

При этом для оплаты детским поликлиникам услуг по проведению профилактических медицинских осмотров ребенка в период проведения указанных медицинских осмотров ребенка в детской поликлинике включается период пребывания ребенка по медицинским показаниям в медицинской организации в стационарных условиях.

В случае рождения двух и более детей, если они поставлены на учет для проведения профилактических медицинских осмотров в детской поликлинике в разные сроки, талоны № 3-1 и № 3-2 родового сертификата предъявляются к оплате после завершения первых 6 месяцев и соответственно вторых 6 месяцев проведения профилактических медицинских осмотров ребенка, поставленного на учет в более поздние сроки. При этом оплата услуг по проведению профилактических медицинских осмотров в детской поликлинике производится за каждого ребенка, получившего такие услуги.

12. В случае, если в родильный дом на роды поступила женщина, родовый сертификат в отношении которой не сформирован, оплата услуг, оказанных женщинам и новорожденным в период родов и в послеродовой период, производится по талонам № 2 родовых сертификатов, впервые сформированных в период их пребывания в родильном доме и осуществляется в порядке, установленном пунктом 13 настоящего Порядка.

В случае поступления на профилактические медицинские осмотры ребенка без сформированного родового сертификата, оплата таких услуг производится по талонам № 3-1 и № 3-2 родовых сертификатов, сформированных детской поликлиникой, осуществляющей проведение профилактических медицинских осмотров ребенка, поставленного в течение первого года жизни в возрасте до 3 месяцев на учет, в порядке, установленном пунктом 13 настоящего Порядка.

13. Для оплаты услуг медицинские организации представляют в территориальные органы Фонда счет на оплату и реестры талонов родовых сертификатов на бумажном носителе или в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью (далее – УКЭП) медицинской организации и (или) УКЭП руководителя медицинской организации.

14. Территориальные органы Фонда в течение 10 рабочих дней производят оплату услуг на основании счетов на оплату и реестров талонов родовых

сертификатов, с момента их поступления, путем перечисления средств на лицевые счета медицинских организаций (на расчетные счета, открытые медицинским организациям в кредитных организациях).».

8. В абзацах первом, девятом-одиннадцатом пункта 16 слова «и направлению в территориальные органы Фонда» исключить.