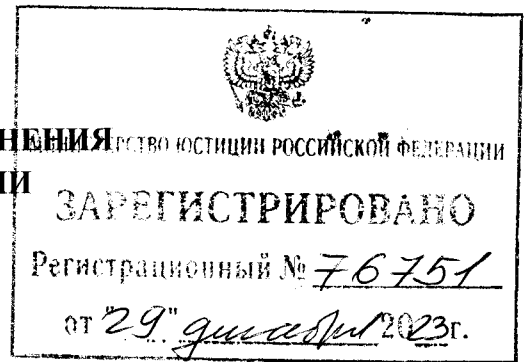




МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)



## П Р И К А З

18 декабря 2023 г.

Москва

№ 400н

**Об утверждении Порядка  
доведения в 2024 году территориальными фондами обязательного  
медицинского страхования Донецкой Народной Республики, Луганской  
Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области  
бюджетных ассигнований до медицинских организаций, подведомственных  
органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской  
Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, и оплаты  
оказанной данными медицинскими организациями медицинской помощи,  
включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования,  
гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам  
без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной  
Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области  
и Херсонской области, застрахованным по обязательному медицинскому  
страхованию**

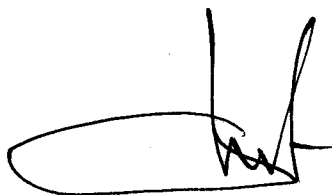
В соответствии с частью 6.2 статьи 5 Федерального закона от 17 февраля 2023 г. № 16-ФЗ «Об особенностях правового регулирования отношений в сферах охраны здоровья, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств и обращения медицинских изделий в связи с принятием в Российскую Федерацию Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области» и пунктом 1 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок доведения в 2024 году территориальными фондами обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области бюджетных ассигнований до медицинских организаций,

подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, и оплаты оказанной данными медицинскими организациями медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию.

2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2024 г.

Врио Министра



В.С. Фисенко

УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «18» декабря 2023 г. № 400н

**Порядок доведения в 2024 году территориальными фондами  
обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики,  
Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской  
области бюджетных ассигнований до медицинских организаций,  
подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной  
Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области  
и Херсонской области, и оплаты оказанной данными медицинскими  
организациями медицинской помощи, включенной в базовую программу  
обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации,  
иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим  
на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной  
Республики, Запорожской области и Херсонской области, застрахованным  
по обязательному медицинскому страхованию**

1. Бюджетные ассигнования территориальными фондами обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области (далее – территориальный фонд) в целях финансового обеспечения расходов медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области (далее – медицинские организации), на оплату оказанной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию (далее – застрахованные лица), доводятся до медицинских организаций путем предоставления субсидий.

2. Бюджетные ассигнования предоставляются медицинским организациям с внесением соответствующих изменений в сводную бюджетную роспись бюджета территориального фонда.

3. Предоставление субсидии осуществляется на основании соглашения, заключенного территориальным фондом с медицинской организацией (рекомендуемый образец приведен в приложении № 1 к настоящему Порядку).

4. Условием предоставления субсидии является направление медицинской организацией ежемесячной заявки на получение субсидии в территориальный фонд (далее – заявка) (рекомендуемый образец приведен в приложении № 2 к настоящему Порядку).

Заявка на январь 2024 года представляется медицинской организацией не позднее 11 января 2024 г., на последующие месяцы – не позднее 25-го числа текущего месяца.

5. Размер субсидии, предоставляемой  $i$ -ой медицинской организации ( $S_i$ ), определяется по формуле:

$$S_i = (P_i \times T_i) + (L_i \times R_i) + (D_i \times O_i) + (C_i \times N_i),$$

где:

$P_i$  – количество посещений, комплексных посещений, обращений первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, включая медицинскую реабилитацию;

$T_i$  – средний норматив финансовых затрат на единицу объема оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях с учетом расходов на медицинскую реабилитацию (1 302,6 рублей);

$L_i$  – количество случаев лечения в стационарных условиях по специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включая медицинскую реабилитацию;

$R_i$  – средний норматив финансовых затрат на единицу объема специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях с учетом расходов на медицинскую реабилитацию (43 203,4 рубля);

$D_i$  – количество случаев лечения в условиях дневного стационара (первичная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь), включая медицинскую реабилитацию;

$O_i$  – средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в условиях дневного стационара (первичная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) с учетом расходов на медицинскую реабилитацию (26 664,4 рубля);

$C_i$  – количество вызовов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, поступивших в медицинскую организацию;

$N_i$  – средний норматив финансовых затрат на единицу объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (3 657,3 рубля).

6. Субсидия перечисляется территориальным фондом медицинской организации в течение 3 рабочих дней со дня поступления заявки от медицинской организации при наличии средств на счете территориального фонда.

7. Субсидия предоставляется медицинским организациям на финансовое обеспечение расходов, включенных в структуру тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – тариф).

8. Субсидия, использованная не по целевому назначению, подлежит возврату в бюджет территориального фонда в соответствии с пунктом 3 статьи 306.4 Бюджетного кодекса Российской Федерации для последующего перечисления в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

9. Территориальный фонд, в котором застрахованному лицу выдан полис обязательного медицинского страхования, осуществляет возмещение средств территориальному фонду по месту оказания медицинской помощи не позднее двадцати пяти дней с даты получения счета, предъявленного территориальным фондом по месту оказания медицинской помощи, в соответствии с тарифами, установленными для медицинской организации, оказавшей медицинскую помощь, с учетом результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

10. Медицинская помощь, включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказанная медицинскими организациями, не подлежит оплате за счет средств застрахованных лиц.

Приложение № 1

к Порядку доведения в 2024 году территориальными фондами обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области бюджетных ассигнований до медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, и оплаты оказанной данными медицинскими организациями медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от « 18 » декабря 2023 г. № 400н

Рекомендуемый образец

**Соглашение**

**о предоставлении в 2024 году субсидии из бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования медицинской организации, подведомственной органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, на финансовое обеспечение расходов медицинской организации на оплату оказанной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию**

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(дата заключения соглашения)

№ \_\_\_\_\_  
(номер соглашения)

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования, именуемый в дальнейшем «Территориальный фонд», в лице \_\_\_\_\_,

(наименование должности руководителя или уполномоченного им лица)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

действующего на основании \_\_\_\_\_,

(наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия)

с одной стороны, и \_\_\_\_\_,

(наименование медицинской организации)

именуемая в дальнейшем «Медицинская организация», в лице \_\_\_\_\_,

(наименование должности руководителя или уполномоченного им лица)

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

действующего на основании \_\_\_\_\_,

(наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия)

с другой стороны, именуемые в дальнейшем «Стороны», в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 17 февраля 2023 г. № 16-ФЗ «Об особенностях правового регулирования отношений в сферах охраны здоровья, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств и обращения медицинских изделий в связи с принятием в Российскую Федерацию Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области» (далее – Федеральный закон № 16-ФЗ), Порядком доведения в 2024 году территориальными фондами обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области бюджетных ассигнований до медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, и оплаты оказанной данными медицинскими организациями медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, утвержденным в соответствии с частью 6.2 статьи 5 Федерального закона № 16-ФЗ (далее – Порядок), заключили настоящее соглашение о нижеследующем.

## I. Предмет Соглашения

1. Предметом настоящего Соглашения является предоставление из бюджета Территориального фонда Медицинской организации субсидии на оплату оказанной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территории

\_\_\_\_\_,  
(наименование субъекта Российской Федерации)

застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в Медицинской организации, подведомственной органу исполнительной власти

\_\_\_\_\_,  
(наименование субъекта Российской Федерации)

(далее – субсидия).

2. Размер субсидии, предоставляемой из бюджета Территориального фонда Медицинской организации в соответствии с настоящим Соглашением, составляет в 2024 году

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) рублей \_\_ копеек.  
(сумма цифрами) (сумма прописью)

## II. Порядок, условия предоставления и сроки перечисления субсидии

3. Субсидия предоставляется в пределах бюджетных ассигнований на 2024 год, предусмотренных в сводной бюджетной росписи бюджета Территориального фонда в соответствии с Порядком.

4. Субсидия представляется при условии направления Медицинской организацией заявки в Территориальный фонд

\_\_\_\_\_  
(наименование субъекта Российской Федерации)

на январь 2024 года не позднее 11 января 2024 г., на последующие месяцы – не позднее 25-го числа текущего месяца.

5. Перечисление субсидии осуществляется на счет, открытый Медицинской организации в

\_\_\_\_\_  
(наименование территориального органа Федерального казначейства)

6. Перечисление субсидии Медицинской организации из бюджета Территориального фонда осуществляется в течение 3 рабочих дней со дня поступления заявки от Медицинской организации при наличии средств на счете Территориального фонда.



### III. Взаимодействие Сторон

7. Территориальный фонд обязуется обеспечить предоставление субсидии в соответствии с пунктом 3 настоящего Соглашения и при соблюдении условия предоставления субсидии, установленного пунктом 4 настоящего Соглашения, в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных на 2024 год в сводной бюджетной росписи бюджета Территориального фонда на указанные цели.

8. Территориальный фонд вправе:

запрашивать у Медицинской организации документы и материалы, необходимые для осуществления контроля за соблюдением Медицинской организацией условия предоставления субсидии, предусмотренного пунктом 4 настоящего Соглашения и других обязательств, предусмотренных пунктом 9 настоящего Соглашения, в том числе данные бюджетного (бухгалтерского) учета и первичную учетную документацию, связанные с исполнением Медицинской организацией условия предоставления субсидии;

осуществлять контроль за соблюдением Медицинской организацией целей и условия предоставления субсидии, установленных Порядком и настоящим Соглашением, путем проведения плановых и (или) внеплановых проверок.

9. Медицинская организация обязуется:

использовать субсидию на цели, определенные пунктом 1 Порядка;

обеспечивать представление в Территориальный фонд отчета об использовании субсидии ежемесячно, не позднее 30-го числа месяца, следующего за отчетным месяцем;

при получении запроса Территориального фонда обеспечивать представление в Территориальный фонд документов и материалов, необходимых для осуществления контроля за соблюдением Медицинской организацией условия предоставления субсидии, предусмотренного пунктом 4 настоящего Соглашения и других обязательств, предусмотренных настоящим пунктом настоящего Соглашения, в том числе данных бюджетного (бухгалтерского) учета, первичной учетной документации, связанных с исполнением Медицинской организацией условия предоставления субсидии в срок установленный в запросе Территориального фонда;

возвратить в бюджет Территориального фонда субсидию, использованную не по целевому назначению, в случае использования Медицинской организацией субсидии на цели, не предусмотренные пунктом 1 Порядка, для последующего перечисления в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

#### IV. Заключительные положения

10. Споры, возникающие между Сторонами в связи с исполнением настоящего Соглашения, решаются ими, по возможности, путем проведения переговоров, а при недостижении согласия – в судебном порядке.

11. Настоящее Соглашение вступает в силу с даты его подписания и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по настоящему Соглашению.

В случае заключения нового соглашения по предмету настоящего Соглашения обязательства Сторон по настоящему Соглашению прекращаются.

12. Изменение настоящего Соглашения осуществляется по инициативе Сторон и оформляется в виде дополнительного соглашения к настоящему Соглашению, которое является его неотъемлемой частью.

13. Расторжение настоящего Соглашения возможно при взаимном согласии Сторон. Расторжение настоящего Соглашения оформляется в виде дополнительного соглашения к настоящему Соглашению, которое является его неотъемлемой частью.

В дополнительном соглашении о расторжении настоящего Соглашения указываются состояние расчетов на дату расторжения настоящего Соглашения, а также обязанность Медицинской организации возвратить в бюджет Территориального фонда неиспользованный остаток субсидии в течение срока, установленного пунктом 5 статьи 242 Бюджетного кодекса Российской Федерации.

14. Настоящее Соглашение заключено Сторонами в форме документа на бумажном носителе, подписанного подписью руководителя или уполномоченного им лица собственноручно, скрепленной печатью Медицинской организации, либо в электронном виде и подписанного усиленными квалифицированными электронными подписями лиц, имеющих право действовать от имени каждой из Сторон Соглашения.

## V. Реквизиты Сторон:

Территориальный фонд

Медицинская организация

Адрес в пределах места нахождения:

Адрес в пределах места нахождения:

Банковские реквизиты:

Банковские реквизиты:

БИК<sup>1</sup> территориального органа  
Федерального казначейства и  
наименование учреждения Банка  
России, в котором открыт единый  
казначейский счет

БИК<sup>1</sup> территориального органа  
Федерального казначейства и  
наименование учреждения Банка России,  
в котором открыт единый казначейский  
счет

Единый казначейский счет

Единый казначейский счет

Казначейский счет

Казначейский счет

Лицевой счет

Лицевой счет

Наименование территориального  
органа Федерального казначейства, в  
котором открыты казначейский и  
лицевой счета

Наименование территориального органа  
Федерального казначейства, в котором  
открыты казначейский и лицевой счета

ИНН<sup>2</sup>/КПП<sup>3</sup>ИНН<sup>2</sup>/КПП<sup>3</sup>ОГРН<sup>4</sup>ОГРН<sup>4</sup>ОКТМО<sup>5</sup>ОКТМО<sup>5</sup>

## VI. Подписи Сторон

Территориальный фонд

Медицинская организация

(собственноручная  
подпись/электронная подпись)

(собственноручная  
подпись/электронная подпись)

<sup>1</sup> Банковский идентификационный код.<sup>2</sup> Идентификационный номер налогоплательщика.<sup>3</sup> Код причины постановки на учет.<sup>4</sup> Основной государственный регистрационный номер юридического лица.<sup>5</sup> Общероссийский классификатор территорий муниципальных образований.

Приложение № 2

к Порядку доведения в 2024 году территориальными фондами обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области бюджетных ассигнований до медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, и оплаты оказанной данными медицинскими организациями медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от « 18 » декабря 2023 г. № 400н

Рекомендуемый образец

**ЗАЯВКА**

**медицинской организации на предоставление субсидии из бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования**

на \_\_\_\_\_ 2024 г.

(месяц)

	от «__» _____ 2024 г. (месяц)	Дата	Коды
Наименование субъекта Российской Федерации		по ОКТМО	
Наименование медицинской организации	_____		
Наименование территориального фонда обязательного медицинского страхования	_____	По Сводному реестру	
Единица измерения (рублей)		по ОКЕИ	384

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	Объемы медицинской помощи (число вызовов, посещений, комплексных посещений, обращений, случаев лечения, случаев лечения в стационарных условиях )	Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей)	Расходы на оказание медицинской помощи (рублей)
1	2	3	4	5	6=5*4
1	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов		3 657,3	
2	Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, включая медицинскую реабилитацию	посещений, комплексных посещений, обращений		1 302,6	
3	Медицинская помощь в условиях дневного стационара (первичная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь), включая медицинскую реабилитацию	случаев лечения		26 664,4	
4	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в стационарных условиях, включая медицинскую реабилитацию	случаев лечения в стационарных условиях		43 203,4	
5	Итого (стр. 1 + стр. 2 + стр. 3 + стр. 4)	x	x	x	

Руководитель медицинской организации  
(уполномоченное лицо)

М.П.

(при наличии)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Главный бухгалтер медицинской организации  
(иное должностное лицо, на которое возлагается  
ведение бухгалтерского учета)

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

М.П.  
(при наличии)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.

(дата составления)