Документ предоставлен [КонсультантПлюс](http://www.consultant.ru)

Зарегистрировано в Минюсте России 7 июня 2019 г. N 54889

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 29 марта 2019 г. N 175н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ТИПОВОЙ ФОРМЫ СОГЛАШЕНИЯ

О ПОРЯДКЕ И ОБ УСЛОВИЯХ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ БЮДЖЕТНЫХ

АССИГНОВАНИЙ ИЗ БЮДЖЕТА ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО

МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ЧАСТНОЙ

СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НЕ ВКЛЮЧЕННОЙ

В БАЗОВУЮ ПРОГРАММУ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ,

ОКАЗЫВАЕМОЙ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,

И ПОРЯДКА ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

В соответствии с частью 8 статьи 50.1 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 49, ст. 6422; 2016, N 27, ст. 4219; 2017, N 1, ст. 13), пунктом 3 Правил финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 29 января 2019 г. N 56 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2019, N 6, ст. 524) и подпунктом 5.2.27.2 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526; 2013, N 16, ст. 1970; N 20, ст. 2477; N 22, ст. 2812; N 33, ст. 4386; N 45, ст. 5822; 2014, N 12, ст. 1296; N 26, ст. 3577; N 30, ст. 4307; N 37, ст. 4969; 2015, N 2, ст. 491; N 12, ст. 1763; N 23, ст. 3333; 2016, N 2, ст. 325; N 9, ст. 1268; N 27, ст. 4497; N 28, ст. 4741; N 34, ст. 5255; N 49, ст. 6922; 2017, N 7, ст. 1066; N 33, ст. 5202; N 37, ст. 5535; N 40, ст. 5864; N 52, ст. 8131; 2018, N 13, ст. 1805; N 18, ст. 2638; N 36, ст. 5634; N 41, ст. 6273; N 48, ст. 7431; N 50, ст. 7774; 2019, N 1, ст. 31; N 4, ст. 330), приказываю:

Утвердить:

типовую форму соглашения о порядке и об условиях предоставления бюджетных ассигнований из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования медицинским организациям частной системы здравоохранения на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации, согласно [приложению N 1](#P38);

порядок заключения соглашения о порядке и об условиях предоставления бюджетных ассигнований из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования медицинским организациям частной системы здравоохранения на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации, согласно [приложению N 2](#P331).

Министр

В.И.СКВОРЦОВА

Приложение N 1

к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 29 марта 2019 г. N 175н

Типовая форма

 Соглашение

 о порядке и об условиях предоставления в \_\_\_\_ году бюджетных

 ассигнований из бюджета Федерального фонда обязательного

 медицинского страхования медицинским организациям частной

 системы здравоохранения на финансовое обеспечение

 высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной

 в базовую программу обязательного медицинского страхования,

 оказываемой гражданам Российской Федерации

 г. Москва

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_\_

 Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, именуемый в

дальнейшем "Фонд", в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (должность, фамилия, имя, отчество (при наличии)

 уполномоченного лица)

действующего на основании устава Фонда, утвержденного постановлением

Правительства Российской Федерации от 29 июля 1998 г. N 857 "Об утверждении

устава Федерального фонда обязательного медицинского страхования" [<1>](#P235), с

одной стороны, Министерство здравоохранения Российской Федерации, именуемое

в дальнейшем "Министерство", в лице

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) уполномоченного лица)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (наименование и реквизиты документа)

с другой стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (полное наименование медицинской организации частной

 системы здравоохранения)

именуемое в дальнейшем "медицинская организация", в лице

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) уполномоченного лица)

действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (наименование и реквизиты документа)

с третьей стороны, именуемые в дальнейшем "Стороны", в соответствии с

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (реквизиты федерального закона о бюджете Федерального фонда обязательного

 медицинского страхования на текущий год и на плановый период)

и пунктом 3 Правил финансового обеспечения высокотехнологичной

медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного

медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации

медицинскими организациями частной системы здравоохранения, утвержденных

постановлением Правительства Российской Федерации от 29 января 2019 г.

N 56 [<2>](#P236) (далее - Правила), заключили настоящее Соглашение о нижеследующем:

I. Предмет Соглашения

1. Предметом настоящего Соглашения является предоставление в 20\_\_ году из бюджета Фонда медицинской организации бюджетных ассигнований в форме субсидии на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, (по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленному в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий финансовый год и плановый период), оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения на 20\_\_ год (далее соответственно - Субсидия, высокотехнологичная медицинская помощь).

II. Финансовое обеспечение предоставления Субсидии

2. Субсидия из бюджета Фонда предоставляется медицинской организации на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных в бюджете Фонда на 20\_\_ год на цели, указанные в [разделе I](#P83) настоящего Соглашения.

 3. Размер Субсидии, предоставляемой из бюджета Фонда медицинской

организации, на 20\_\_ год составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (размер Субсидии, указанный в тысячах рублей с точностью до одного знака

 после запятой, цифрами и прописью)

III. Порядок и условия предоставления из бюджета Фонда

медицинской организации Субсидии

4. Субсидии из бюджета Фонда предоставляются медицинской организации на следующих условиях:

а) включение медицинской организации в утвержденный Министерством перечень медицинских организаций частной системы здравоохранения, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации;

б) представление Министерством в Фонд информации о показателях плановых объемов выполнения высокотехнологичной медицинской помощи и об объемах их финансового обеспечения в отношении медицинской организации;

в) соблюдение медицинской организацией порядка и формы представления отчетности об использовании Субсидии и о достижении показателя результативности использования Субсидии;

г) согласие медицинской организации на проведение Фондом и уполномоченным органом государственного финансового контроля обязательных проверок соблюдения медицинской организацией целей, условий и порядка предоставления Субсидии;

д) соблюдение медицинской организацией условий, установленных Соглашением [<3>](#P237).

 5. Фонд перечисляет медицинской организации в соответствии с бюджетным

законодательством Российской Федерации Субсидию на лицевой счет, открытый в

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (наименование территориального органа Федерального казначейства)

для учета операций со средствами юридических лиц, не являющихся участниками

бюджетного процесса, не позднее 2-го рабочего дня со дня представления в

территориальный орган Федерального казначейства медицинской организацией

платежных документов для оплаты денежного обязательства медицинской

организации в соответствии с графиком, предусмотренным [приложением N 1](#P265) к

настоящему Соглашению, являющимся неотъемлемой частью настоящего

Соглашения, в сумме, не превышающей:

а) 25 процентов годового размера Субсидии - в течение I квартала;

б) 50 процентов годового размера Субсидии - в течение первого полугодия;

в) 75 процентов годового размера Субсидии - в течение 9 месяцев;

г) 100 процентов годового размера Субсидии - не позднее 20 декабря текущего финансового года [<4>](#P238).

6. Оценка эффективности использования Субсидии медицинской организацией осуществляется по итогам года на основании достижения значения показателя результативности использования Субсидии, установленного [приложением N 2](#P307) к настоящему Соглашению, являющимся неотъемлемой частью настоящего Соглашения.

IV. Взаимодействие Сторон

7. Фонд обязуется:

а) осуществлять перечисление медицинской организации Субсидии в порядке и на условиях, установленных [пунктами 4](#P99) и [6](#P120) настоящего Соглашения;

б) осуществлять контроль за соблюдением медицинской организацией целей, условий и порядка предоставления и использования Субсидии [<5>](#P239);

в) обеспечить в случае установления в ходе проверок факта нарушения целей, условий и порядка предоставления Субсидии, а также недостижения значения показателя результативности использования Субсидии направление требования в возврате в доход бюджета Фонда соответствующих средств медицинской организацией.

8. Министерство обязуется:

а) представлять в медицинскую организацию и Фонд в течение 15 рабочих дней со дня определения размера Субсидии информацию о показателях плановых объемов высокотехнологичной медицинской помощи, а также информацию о показателях плановых объемов при внесении в них изменений и об объемах их финансового обеспечения в отношении медицинской организации [<6>](#P240);

б) осуществлять контроль за соблюдением медицинской организацией целей, условий и порядка предоставления и использования Субсидии [<7>](#P241);

в) осуществлять оценку эффективности использования Субсидии медицинской организацией соответствии с [пунктом 6](#P120) настоящего Соглашения;

г) обеспечить в случае установления в ходе проверок факта нарушения целей, условий и порядка предоставления Субсидии, а также недостижения значения показателя результативности использования Субсидии направление требования в возврате в доход бюджета Фонда соответствующих средств медицинской организацией;

9. Медицинская организация обязуется:

а) оказывать гражданам Российской Федерации высокотехнологичную медицинскую помощь по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленному в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий финансовый год и плановый период;

б) обеспечивать достижение значения показателя результативности использования Субсидии, предусмотренного [приложением N 2](#P307) к настоящему Соглашению, являющимся неотъемлемой частью настоящего Соглашения;

в) соблюдать условия, установленные настоящим Соглашением;

г) представлять в Фонд отчетность об использовании Субсидии и о достижении значения показателя результативности использования Субсидии в порядке и по форме, которые установлены Фондом [<8>](#P242);

д) вести раздельный аналитический учет средств Субсидии [<9>](#P243);

е) не приобретать за счет Субсидии иностранную валюту, за исключением операций, определенных в пункте 25 Правил;

ж) создавать условия, необходимые для осуществления Фондом и Министерством контроля, предусмотренного соответственно [подпунктом "б" пунктов 7](#P126) и [8](#P128) настоящего Соглашения

з) обеспечить возврат в доход бюджета Фонда средств, в размере, определенном в соответствии пунктом 24 Правил, на основании соответствующих требования Фонда, Министерства - не позднее 30-го рабочего дня со дня получения медицинской организацией указанного требования или на основании представления и (или) предписания уполномоченного органа государственного финансового контроля - в порядке, установленном в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации [<10>](#P244), в случае установления в ходе проверок факта(-ов) нарушения медицинской организацией целей, условий и порядка предоставления Субсидии, а также недостижения значения показателя результативности использования Субсидии медицинской организацией.

V. Ответственность Сторон

10. В случае невыполнения или ненадлежащего выполнения своих обязательств по настоящему Соглашению Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

VI. Срок действия Соглашения

11. Срок действия настоящего Соглашения - с "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

VII. Порядок внесения изменений в Соглашение

12. Стороны имеют право вносить изменения в настоящее Соглашение или прекращать его действие в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

13. По согласованию сторон Соглашения могут заключаться дополнительные соглашения к Соглашению, в том числе в случае изменения плановых объемов высокотехнологичной медицинской помощи и размера Субсидии [<11>](#P245).

VIII. Заключительные положения

14. Споры, возникающие между Сторонами, рассматриваются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

15. Настоящее Соглашение составлено в трех экземплярах, имеющих равную юридическую силу. Один экземпляр настоящего Соглашения находится у Фонда, другой - у Министерства, третий - у медицинской организации.

IX. Местонахождение и реквизиты Сторон

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Фонд: |  | Министерство: |  | Медицинская организация: |
| Федеральный фонд обязательного медицинского страхования |  | Министерство здравоохранения Российской Федерации |  |  |
|  |
| (наименование медицинской организации) |
| Местонахождение: |  | Местонахождение: |  | Местонахождение: |
| 127994, ГСП-4,г. Москва,ул. Новослободская,д. 37, корп. 4а |  | 127994, ГСП-4,г. Москва,Рахмановский пер.,д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4 |  |  |
|  |
| (адрес медицинской организации) |
| Реквизиты Фонда: |  | Реквизиты Министерства: |  | Реквизиты медицинской организации: |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

X. Подписи Сторон

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Фонд: |  | Министерство: |  | Медицинская организация: |
|  |  |  |  |  |
| (подпись) | (подпись) | (подпись) |
|  |  |  |
|  |  |  |
| (Ф.И.О. (отчество - при наличии), должность уполномоченного лица) | (Ф.И.О. (отчество - при наличии), должность уполномоченного лица) | (Ф.И.О. (отчество - при наличии), должность уполномоченного лица) |

--------------------------------

<1> Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 32, ст. 3902; 2004, N 51, ст. 5206; 2007, N 1, ст. 309; 2008, N 44, ст. 5087; 2009, N 26, ст. 3185; 2012, N 34, ст. 4749; 2013, N 6, ст. 559; 2014, N 40, ст. 5435; 2015, N 45, ст. 6263; 2016, N 49, ст. 6921; 2018, N 4, ст. 625; 2019, N 1, ст. 31).

<2> Собрание законодательства Российской Федерации, 2019, N 6, ст. 524.

<3> В соответствии с пунктом 5 Правил.

<4> В соответствии с пунктом 19 Правил.

<5> В соответствии с пунктом 26 Правил.

<6> В соответствии с пунктом 16 Правил.

<7> В соответствии с пунктом 26 Правил.

<8> В соответствии с пунктом 21 Правил.

<9> В соответствии с пунктом 22 Правил.

<10> В соответствии с пунктом 23 Правил.

<11> В соответствии с пунктом 17 Правил.

Приложение N 1

к Соглашению о порядке и об условиях

предоставления бюджетных ассигнований

из бюджета Федерального фонда

обязательного медицинского страхования

медицинским организациям частной

системы здравоохранения на финансовое

обеспечение высокотехнологичной

медицинской помощи, не включенной

в базовую программу обязательного

медицинского страхования, оказываемой

гражданам Российской Федерации

от 29 марта 2019 г. N 175н

График

перечисления Субсидии из бюджета Фонда

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование медицинской организации)

на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской

помощи, не включенной в базовую программу обязательного

медицинского страхования

|  |  |
| --- | --- |
| Сроки перечисления Субсидии | Сумма, подлежащая перечислению, тыс. рублей: |
| 1 | 2 |
| до "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |  |
| до "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |  |
| до "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |  |
| до "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |  |
| Итого |  |

Приложение N 2

к Соглашению о порядке и об условиях

предоставления бюджетных ассигнований

из бюджета Федерального фонда

обязательного медицинского страхования

медицинским организациям частной

системы здравоохранения на финансовое

обеспечение высокотехнологичной

медицинской помощи, не включенной

в базовую программу обязательного

медицинского страхования, оказываемой

гражданам Российской Федерации

от 29 марта 2019 г. N 175н

ПОКАЗАТЕЛЬ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СУБСИДИИ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя результативности использования Субсидии, единица измерения | Номер группы высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленным в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий финансовый год и плановый период | Плановое значение показателя результативности использования Субсидии | Срок, на который запланировано достижение показателя результативности использования Субсидии |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Плановый объем оказанной с учетом субсидии высокотехнологичной медицинской помощи, человек |  |  |  |

Приложение N 2

к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 29 марта 2019 г. N 175н

ПОРЯДОК

ЗАКЛЮЧЕНИЯ СОГЛАШЕНИЯ О ПОРЯДКЕ И ОБ УСЛОВИЯХ

ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ БЮДЖЕТНЫХ АССИГНОВАНИЙ ИЗ БЮДЖЕТА

ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ЧАСТНОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

НА ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ

ПОМОЩИ, НЕ ВКЛЮЧЕННОЙ В БАЗОВУЮ ПРОГРАММУ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО

МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, ОКАЗЫВАЕМОЙ ГРАЖДАНАМ

РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

1. Порядок заключения соглашения о порядке и об условиях предоставления бюджетных ассигнований из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования медицинским организациям частной системы здравоохранения на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации (далее соответственно - Соглашение, высокотехнологичная медицинская помощь), устанавливает процедуру рассмотрения и подписания Соглашения между Федеральным фондом обязательного медицинского страхования, Министерством здравоохранения Российской Федерации и медицинскими организациями частной системы здравоохранения (далее соответственно - Фонд, Министерство, медицинская организация).

2. Медицинская организация в течение 5 рабочих дней со дня получения сведений об определении Министерством плановых объемов высокотехнологичной медицинской помощи и об объемах их финансового обеспечения представляет в Министерство подписанное руководителем медицинской организации или уполномоченным им лицом Соглашение в 3 экземплярах по форме, содержащейся в [приложении N 1](#P38) к настоящему приказу (далее - форма Соглашения), включающее график, в соответствии с которым осуществляется перечисление субсидии на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования (далее - Субсидия), из бюджета Фонда медицинской организации, и показатель результативности использования Субсидии, определенный для медицинской организации Министерством.

3. Министерство в течение 3 рабочих дней со дня получения Соглашения от медицинской организации рассматривает его на предмет соответствия:

а) Федеральному закону от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" <12> (далее - Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ);

--------------------------------

<12> Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 49, ст. 6422; 2016, N 27, ст. 4219; 2017, N 1, ст. 13.

б) Правилам финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 29 января 2019 г. N 56 (далее - Правила);

в) перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленному в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий финансовый год и на плановый период;

г) перечню медицинских организаций частной системы здравоохранения, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, утвержденному Министерством в соответствии с частью 4 статьи 50.1 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ;

д) форме Соглашения;

е) плановым объемам высокотехнологичной медицинской помощи, определенным для медицинской организации в соответствии пунктом 15 Правил.

4. По результатам рассмотрения Соглашения Министр здравоохранения Российской Федерации или уполномоченное им лицо подписывает Соглашение или возвращает его медицинской организации с замечаниями и предложениями по доработке.

5. Медицинская организация в течение 3 рабочих дней со дня получения Соглашения с замечаниями и предложениями Министерства дорабатывает его и повторно направляет подписанное в трех экземплярах Соглашение в Министерство.

6. Министерство после повторной проверки Соглашения в соответствии с [пунктом 3](#P343) настоящего Порядка представляет в Фонд Соглашение, подписанное со стороны медицинской организации и Министерства, в 3 экземплярах.

7. Фонд в течение 3 рабочих дней со дня получения Соглашения рассматривает его на предмет соответствия медицинской организации требованиям, установленным подпунктами "г" и "е" пункта 6 Правил, и размеру Субсидии, определенному в соответствии с пунктом 12 Правил.

8. По результатам рассмотрения руководитель Фонда или уполномоченное им лицо подписывает Соглашение или возвращает его медицинской организации с замечаниями и предложениями по доработке.

9. Медицинская организация в течение 3 рабочих дней со дня получения Соглашения с замечаниями и предложениями Фонда дорабатывает его и повторно направляет подписанное в 3 экземплярах Соглашение в Министерство для подписания.

10. Министерство после повторной проверки Соглашения в соответствии с [пунктом 3](#P343) настоящего Порядка представляет в Фонд Соглашение, подписанное со стороны медицинской организации и Министерства, в 3 экземплярах.

11. После подписания Соглашения руководителем Фонда или уполномоченным им лицом один экземпляр Соглашения направляется Фондом в адрес Министерства, один - в медицинскую организацию, один - хранится в Фонде.