**[Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ (ред. от 28.12.2016) "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 09.01.2017)](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/)**

**Статья 35. Базовая программа обязательного медицинского страхования**

1. Базовая программа обязательного медицинского страхования - составная часть [программы](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_141711/9239bf600915be9dd13b739da533f6ccb7250734/#dst100068) государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации.

2. Базовая программа обязательного медицинского страхования определяет виды медицинской помощи (включая [перечень](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_209465/#dst100258) видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения), перечень страховых случаев, структуру тарифа на оплату медицинской помощи, способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации за счет средств обязательного медицинского страхования, а также критерии доступности и качества медицинской помощи.

(в ред. Федерального [закона](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_154744/b72edc4bc6eb3ae995f942f7e3b78b6446bd0c0a/#dst101175) от 25.11.2013 N 317-ФЗ)

(см. текст в предыдущей редакции)

3. В базовой программе обязательного медицинского страхования устанавливаются требования к условиям оказания медицинской помощи, нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, нормативы финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо, а также расчет коэффициента удорожания базовой программы обязательного медицинского страхования. Указанные в настоящей части нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи устанавливаются также по [перечню](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_209465/#dst100258) видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения.

(в ред. Федерального [закона](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_154744/b72edc4bc6eb3ae995f942f7e3b78b6446bd0c0a/#dst101176) от 25.11.2013 N 317-ФЗ)

(см. текст в предыдущей редакции)

4. Страховое обеспечение в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования устанавливается исходя из [стандартов](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_141711/c335af07929c2b2a5df5b1a0380b9e39598f60be/#dst100005) медицинской помощи и [порядков](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_141711/a561c729a5c41cc7f478b665c356e27638a45269/#dst100003) оказания медицинской помощи, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

5. Права застрахованных лиц на бесплатное оказание медицинской помощи, установленные базовой программой обязательного медицинского страхования, являются едиными на всей территории Российской Федерации.

КонсультантПлюс: примечание.

О финансовом обеспечении скорой медицинской помощи см. [часть 5 статьи 51](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/ab23cf84572e6220e321c61f2c0d82c0c423153b/#dst100790) данного документа.

6. В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, в следующих случаях:

(в ред. Федерального [закона](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_171567/3d0cac60971a511280cbba229d9b6329c07731f7/#dst100016) от 01.12.2014 N 418-ФЗ)

(см. текст в предыдущей редакции)

1) инфекционные и паразитарные болезни, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита;

2) новообразования;

3) болезни эндокринной системы;

4) расстройства питания и нарушения обмена веществ;

5) болезни нервной системы;

6) болезни крови, кроветворных органов;

7) отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

8) болезни глаза и его придаточного аппарата;

9) болезни уха и сосцевидного отростка;

10) болезни системы кровообращения;

11) болезни органов дыхания;

12) болезни органов пищеварения;

13) болезни мочеполовой системы;

14) болезни кожи и подкожной клетчатки;

15) болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

16) травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

17) врожденные аномалии (пороки развития);

18) деформации и хромосомные нарушения;

19) беременность, роды, послеродовой период и аборты;

20) отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период.

7. Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

(в ред. Федерального [закона](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_154744/b72edc4bc6eb3ae995f942f7e3b78b6446bd0c0a/#dst101177) от 25.11.2013 N 317-ФЗ)

(см. текст в предыдущей редакции)

8. Правительство Российской Федерации вправе при утверждении базовой программы обязательного медицинского страхования устанавливать дополнительный перечень заболеваний и состояний, включаемых в базовую программу обязательного медицинского страхования в качестве случаев оказания медицинской помощи, и дополнительные элементы структуры тарифа на оплату медицинской помощи к установленным настоящим Федеральным законом.

9. Базовая программа обязательного медицинского страхования устанавливает требования к территориальным программам обязательного медицинского страхования.