

# **ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**  
от 9 ноября 2018 г. N 1337

## **ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРАВИЛ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЧИСЛЕННОСТИ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ В ЦЕЛЯХ ФОРМИРОВАНИЯ БЮДЖЕТА ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, БЮДЖЕТОВ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И БЮДЖЕТОВ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ФОНДОВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

В соответствии с частью 2 статьи 10 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" Правительство Российской Федерации постановляет:

Утвердить прилагаемые Правила определения численности застрахованных лиц в целях формирования бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, бюджетов субъектов Российской Федерации и бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

Председатель Правительства  
Российской Федерации  
Д.МЕДВЕДЕВ

Утверждены  
постановлением Правительства  
Российской Федерации  
от 9 ноября 2018 г. N 1337

## **ПРАВИЛА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЧИСЛЕННОСТИ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ В ЦЕЛЯХ ФОРМИРОВАНИЯ БЮДЖЕТА ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, БЮДЖЕТОВ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И БЮДЖЕТОВ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ФОНДОВ**

## ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

1. Настоящие Правила устанавливают порядок и методику определения численности застрахованных лиц, в том числе неработающих, в целях формирования бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, бюджетов субъектов Российской Федерации и бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования (далее соответственно - Федеральный фонд, территориальные фонды).

2. Численность застрахованных лиц, в том числе неработающих, определяется Федеральным фондом совместно с территориальными фондами на основе данных персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования.

3. Территориальные фонды обеспечивают:

а) актуализацию единого регистра застрахованных лиц по состоянию на 1 января текущего года в соответствии с порядком ведения персонифицированного учета, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе отражение в едином регистре застрахованных лиц сведений о работающих застрахованных лицах, - не позднее 15 марта текущего года;

б) расчет численности застрахованных лиц, в том числе неработающих, в соответствии с пунктами 5 и 6 настоящих Правил - не позднее 1 апреля текущего года;

в) представление в Федеральный фонд сведений о застрахованных лицах, в том числе неработающих, по состоянию на 1 января текущего года по форме, установленной Федеральным фондом, - не позднее 15 апреля текущего года.

4. Федеральный фонд обеспечивает:

а) обработку сведений о застрахованных лицах, в том числе неработающих, представленных территориальными фондами в соответствии с подпунктом "в" пункта 3 настоящих Правил, - не позднее 1 мая текущего года;

б) представление в Министерство финансов Российской Федерации

данных о численности застрахованных лиц, в том числе неработающих, - не позднее 15 мая текущего года.

5. Численность застрахованных лиц, в том числе неработающих, определяемая в целях формирования бюджета территориального фонда, равна количеству лиц, которые являются застрахованными в субъекте Российской Федерации по состоянию на 1 января текущего года.

6. Численность неработающих застрахованных лиц, определяемая в целях формирования бюджетов субъектов Российской Федерации, равна количеству лиц, которые, будучи застрахованными в субъекте Российской Федерации по состоянию на 1 января текущего года, в соответствии с пунктом 7 настоящих Правил учтены как неработающие.

7. Застрахованные лица учитываются территориальными фондами в едином регистре застрахованных лиц как неработающие застрахованные лица при одновременном соблюдении следующих условий:

а) в пользу застрахованных лиц плательщиками страховых взносов, указанными в подпункте 1 пункта 1 [статьи 419 Налогового кодекса Российской Федерации](#), в расчетный период не начислялись выплаты и иные вознаграждения, подлежащие обложению страховыми взносами на обязательное медицинское страхование, либо начислялись суммы, не подлежащие обложению такими страховыми взносами;

б) застрахованные лица не являются плательщиками страховых взносов, указанных в подпункте 2 пункта 1 [статьи 419 Налогового кодекса Российской Федерации](#), уплачивающими страховые взносы на обязательное медицинское страхование в фиксированном размере;

в) сведения о застрахованных лицах отсутствуют в составе персонифицированных сведений о работающих застрахованных лицах, полученных в течение расчетного периода из налоговых органов в соответствии с частью 2 статьи 49 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

8. Численность застрахованных лиц, в том числе неработающих, в Российской Федерации в целях формирования бюджета Федерального

фонда (ЧЗЛ РФ) определяется на основании сведений, представленных территориальными фондами в соответствии с подпунктом "в" пункта 3 настоящих Правил, по формуле:

$$\text{ЧЗЛ РФ} = \sum \text{ЧЗЛ}_i,$$

где ЧЗЛ<sub>і</sub> - численность застрахованных лиц, в том числе неработающих, в і-м субъекте Российской Федерации, определенная в соответствии с пунктом 5 настоящих Правил.

9. Численность неработающих застрахованных лиц в Российской Федерации в целях формирования бюджета Федерального фонда (ЧНЗЛ РФ) определяется на основании сведений, представленных территориальными фондами в соответствии с подпунктом "в" пункта 3 настоящих Правил, по формуле:

$$\text{ЧНЗЛ РФ} = \sum \text{ЧНЗЛ}_i,$$

где ЧНЗЛ<sub>і</sub> - численность неработающих застрахованных лиц в і-м субъекте Российской Федерации, определенная в соответствии с пунктом 6 настоящих Правил.