



КонсультантПлюс

Приказ Минздрава России от 03.10.2023 N
524н

"Об утверждении Типового положения о
территориальном фонде обязательного
медицинского страхования"

(Зарегистрировано в Минюсте России
21.03.2024 N 77580)

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

www.consultant.ru

Дата сохранения: 22.05.2026

Зарегистрировано в Минюсте России 21 марта 2024 г. N 77580

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
от 3 октября 2023 г. N 524н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ТИПОВОГО ПОЛОЖЕНИЯ О ТЕРРИТОРИАЛЬНОМ ФОНДЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

В соответствии с пунктом 2 части 13 статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и подпунктом 5.2.135 пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608, приказываю:

1. Утвердить Типовое **положение** о территориальном фонде обязательного медицинского страхования согласно приложению к настоящему приказу.

2. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 января 2011 г. N 15н "Об утверждении Типового положения о территориальном фонде обязательного медицинского страхования" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 февраля 2011 г., регистрационный N 19661);

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 октября 2013 г. N 705н "О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 января 2011 г. N 15н "Об утверждении Типового положения о территориальном фонде обязательного медицинского страхования" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 декабря 2013 г., регистрационный N 30764).

3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 апреля 2024 года.

Министр
М.А.МУРАШКО

Утверждено
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 3 октября 2023 г. N 524н

ТИПОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ О ТЕРРИТОРИАЛЬНОМ ФОНДЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

I. Общие положения

1. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования (далее - территориальный фонд) является некоммерческой организацией, созданной субъектом Российской Федерации для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации.

2. Территориальный фонд является юридическим лицом, созданным в соответствии с законодательством Российской Федерации, и в своей деятельности подотчетен высшему исполнительному органу государственной власти субъекта Российской Федерации и Федеральному фонду обязательного медицинского страхования (далее - Федеральный фонд) <1>. Для реализации своих полномочий в соответствии с законодательством Российской Федерации территориальный фонд открывает счета, может создавать филиалы и представительства, имеет бланк и печать со своим полным наименованием, иные печати, штампы и бланки.

<1> Часть 6 статьи 34 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон).

3. Территориальный фонд имеет официальное и сокращенное наименования.

4. Территориальный фонд имеет адрес.

5. Территориальный фонд осуществляет свою деятельность в соответствии с Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

II. Полномочия и функции территориального фонда

6. Территориальный фонд осуществляет управление средствами обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации, предназначенными для обеспечения гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования и в целях обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации, а также решения иных задач, установленных Федеральным законом, настоящим Типовым положением, законом о бюджете территориального фонда.

7. Территориальный фонд осуществляет следующие полномочия страховщика:

7.1. Участвует в разработке территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и определении тарифов на оплату медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации.

7.2. Аккумулирует средства обязательного медицинского страхования и управляет ими, осуществляет финансовое обеспечение реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в субъектах Российской Федерации, формирует и использует резервы для обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования в порядке, установленном Федеральным фондом.

7.3. Получает от органа, осуществляющего контроль за правильностью исчисления, полнотой и своевременностью уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное медицинское страхование, необходимую информацию для осуществления обязательного медицинского страхования.

7.4. Осуществляет администрирование доходов бюджета Федерального фонда, поступающих от уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, регистрирует и снимает с регистрационного учета страхователей для неработающих граждан.

7.5. Начисляет в соответствии со статьей 25 Федерального закона недоимку по страховым взносам на обязательное медицинское страхование неработающего населения, штрафы и пени и взыскивает их со страхователей для неработающих граждан в судебном порядке.

7.6. Утверждает для страховых медицинских организаций дифференцированные подушевые нормативы в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования <2> (далее - правила обязательного медицинского страхования).

<2> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. N 108н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 мая 2019 г., регистрационный N 54643) с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 апреля 2020 г. N 299н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 апреля 2020 г., регистрационный N 58074), от 25 сентября 2020 г. N 1024н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 октября 2020 г., регистрационный N 60369), от 10 февраля 2021 г. N 65н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 марта 2021 г., регистрационный N 62797), от 26 марта 2021 г. N 254н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22 апреля 2021 г., регистрационный N 63210), от 1 июля 2021 г. N 696н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 июля 2021 г., регистрационный N 64445), от 3 сентября 2021 г. N 908н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 октября 2021 г., регистрационный N 65295), от 15 декабря 2021 г. N 1148н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 января 2022 г., регистрационный N 66968), от 21 февраля 2022 г. N 100н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 февраля 2022 г., регистрационный N 67559) и от 13 декабря 2022 г. N 789н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 декабря 2022 г., регистрационный N 71905).

7.7. Предъявляет в интересах застрахованного лица требования к страхователю, страховой медицинской организации и медицинской организации, в том числе в судебном порядке, связанные с защитой его прав и законных интересов в сфере обязательного медицинского страхования.

7.8. Обеспечивает права граждан в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе путем проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения <3> (далее - контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи), информирование граждан о порядке обеспечения и защиты их прав в соответствии с Федеральным законом.

<3> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. N 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 мая 2021 г., регистрационный N 63410) с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2021 г. N 696н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 июля 2021 г., регистрационный N 64445) и от 21 февраля 2022 г. N 100н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 февраля 2022 г., регистрационный N 67559).

7.9. Ведет территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи в соответствии с порядком ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи <4>.

<4> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 марта 2021 г. N 210н "Об утверждении порядка ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 июня 2021 г., регистрационный N 63757) (далее - Приказ N 210н), в соответствии с пунктом 5 Приказа N 210н данный акт действует до 1 сентября 2027 г.

7.10. Вправе предъявлять претензии и (или) иски к медицинской организации о возмещении имущественного или морального вреда, причиненного застрахованному лицу.

7.11. Вправе предъявлять иски к юридическим и физическим лицам, ответственным за причинение вреда здоровью застрахованного лица, в целях возмещения расходов в пределах суммы, затраченной на оказание медицинской помощи застрахованному лицу.

7.12. Осуществляет контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, в том числе проводит проверки и ревизии.

7.13. Вправе проводить проверку достоверности сведений о застрахованных лицах, предоставленных страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, на основе информации, получаемой в рамках информационного взаимодействия, предусмотренного статьей 49 Федерального закона, в том числе путем направления запросов в органы, осуществляющие выдачу и замену документов, удостоверяющих личность гражданина Российской Федерации на территории Российской Федерации.

7.14. Собирает и обрабатывает данные персонифицированного учета сведений о

застрахованных лицах и персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.15. Получает от Федерального фонда данные персонифицированного учета сведений об оказанной застрахованным лицам медицинской помощи, предусмотренной пунктом 11 статьи 5 Федерального закона.

7.16. Ведет реестр страховых медицинских организаций <5>, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации (далее - реестр страховых медицинских организаций).

<5> Часть 10 статьи 14 Федерального закона.

7.17. Ведет реестр медицинских организаций <6>, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по территориальной программе обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации (далее - реестр медицинских организаций).

<6> Часть 1 статьи 15 Федерального закона.

7.18. Ведет региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц <7>.

<7> Пункт 7 Правил ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 5 ноября 2022 г. N 1998.

7.19. Обеспечивает в пределах своей компетенции защиту сведений, составляющих информацию ограниченного доступа.

7.20. Организует подготовку и дополнительное профессиональное образование кадров для осуществления деятельности в сфере обязательного медицинского страхования.

8. Территориальный фонд осуществляет следующие функции:

8.1. Организует прием граждан, обеспечивает своевременное и полное рассмотрение обращений граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8.2. Проводит разъяснительную работу, информирование населения по вопросам, относящимся к компетенции территориального фонда.

8.3. Проводит обобщение и анализ результатов, проводимых страховыми медицинскими организациями на территории субъекта Российской Федерации, социологических опросов, в том числе на предмет информирования застрахованных лиц о системе обязательного медицинского страхования и о правах застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования.

8.4. Заключает со страховыми медицинскими организациями, включенными в реестр страховых медицинских организаций, при наличии у страховой медицинской организации списка застрахованных лиц в соответствии с частью 5 статьи 38 Федерального закона, договор о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования.

8.5. Заключает с медицинской организацией, включенной в реестр медицинских организаций, которые участвуют в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования и которым решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования установлен объем предоставления медицинской помощи, подлежащий оплате за счет средств обязательного медицинского страхования, и страховой медицинской организацией, участвующей в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в порядке, установленном статьей 39 Федерального закона.

8.6. Рассматривает дела о нарушении законодательства об обязательном медицинском страховании и налагает штрафы в части регистрации и снятия с регистрационного учета страхователей для неработающих граждан <8>.

<8> Часть 4 статьи 18 Федерального закона.

8.7. Получает от медицинских организаций сведения о застрахованном лице и об оказанной ему медицинской помощи, необходимые для проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

8.8. Получает от страховых медицинских организаций данные о новых застрахованных лицах и сведения об изменении данных о ранее застрахованных лицах, а также отчетности об использовании средств обязательного медицинского страхования, об оказанной застрахованному лицу медицинской помощи, о деятельности по защите прав застрахованных лиц и иной отчетности в порядке и по формам, установленным Федеральным фондом в соответствии с пунктом 5 части 8 статьи 33 Федерального закона.

8.9. Получает от военных комиссариатов сведения о призванных на военную службу гражданах и информацию о начале, сроке и окончании военной службы в соответствии с частью 8 статьи 49 Федерального закона.

8.10. Предоставляет страховой медицинской организации по поступившей от нее заявке целевые средства в пределах объема средств, определяемого исходя из количества застрахованных лиц в данной страховой медицинской организации и дифференцированных подушевых нормативов, в порядке и на цели, которые предусмотрены Федеральным законом.

8.11. По месту оказания медицинской помощи осуществляет расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования, а территориальный фонд, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, осуществляет возмещение средств территориальному фонду по месту оказания медицинской

помощи.

8.12. Осуществляет расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам медицинскими организациями, созданными в соответствии с законодательством Российской Федерации и находящимися за пределами территории Российской Федерации.

8.13. Осуществляет контроль за деятельностью страховой медицинской организации, осуществляемой в соответствии с Федеральным законом, и договором о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования.

8.14. При отсутствии на территории субъекта Российской Федерации страховых медицинских организаций, включенных в реестр страховых медицинских организаций, осуществляет полномочия страховой медицинской организации до дня начала осуществления деятельности страховых медицинских организаций, включенных в реестр страховых медицинских организаций.

8.15. Определяет работников, допущенных к работе с данными персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, и обеспечивает конфиденциальность указанных сведений в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации требованиями по защите персональных данных.

8.16. Направляет в страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в субъекте Российской Федерации, сведения о гражданах, не обратившихся в страховую медицинскую организацию с заявлением о выборе страховой медицинской организации, а также не осуществивших замену страховой медицинской организации, пропорционально числу застрахованных лиц в каждой из них для заключения договоров о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования.

8.17. Принимает решение о предоставлении или об отказе в предоставлении страховой медицинской организации недостающих для оплаты медицинской помощи средств из нормированного страхового запаса территориального фонда.

8.18. Предъявляет к медицинской организации требования о возврате в бюджет территориального фонда средств, перечисленных медицинской организацией по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, использованных не по целевому назначению.

8.19. Получает от медицинских организаций сведения для осуществления страховыми медицинскими организациями информационного сопровождения застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи в соответствии с частью 9 статьи 14 Федерального закона в объеме и в порядке, установленными правилами обязательного медицинского страхования.

8.20. Организует проведение медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями застрахованным лицам, полис обязательного медицинского страхования которым выдан за пределами территории субъекта Российской Федерации, в соответствии с порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

8.21. Участвует в определении тарифов на оплату медицинской помощи на территории

субъекта Российской Федерации <9>.

<9> Пункт 1 части 7 статьи 34 Федерального закона.

8.22. Рассматривает претензии медицинских организаций на заключения страховых медицинских организаций по результатам медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи.

8.23. Осуществляет контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями.

8.24. Вправе осуществлять в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, контроль за деятельностью страховых медицинских организаций путем организации контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, проводить медико-экономический контроль, медико-экономическую экспертизу, экспертизу качества медицинской помощи, в том числе повторно, в соответствии с частью 11 статьи 40 Федерального закона.

8.25. Ведет учет и отчетность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8.26. Изучает и обобщает практику применения нормативных правовых актов по обязательному медицинскому страхованию.

8.27. Осуществляет в соответствии с законодательством Российской Федерации работу по делопроизводству, комплектованию, хранению, учету и использованию архивных документов, образовавшихся в процессе деятельности территориального фонда.

8.28. В установленном законодательством Российской Федерации порядке осуществляет закупки товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд.

8.29. При выявлении нарушений условий договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования применяет к страховой медицинской организации меры ответственности, предусмотренные договором.

8.30. Организует и обеспечивает мобилизационную подготовку и мобилизацию территориального фонда.

8.31. Организует и ведет гражданскую оборону в территориальном фонде.

8.32. Организует подготовку работников территориального фонда в области мобилизационной подготовки и гражданской обороны.

8.33. Осуществляет иные функции в установленной сфере деятельности, если такие функции предусмотрены федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации.

III. Средства территориального фонда

9. Доходы бюджета территориального фонда формируются в соответствии с бюджетным

законодательством Российской Федерации. К доходам бюджета территориального фонда относятся <10>:

<10> Часть 4 статьи 26 Федерального закона.

9.1. Субвенции из бюджета Федерального фонда бюджету территориального фонда.

9.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Федерального фонда в соответствии с законодательством Российской Федерации (за исключением субвенций, предусмотренных [подпунктом 9.1](#) настоящего пункта).

9.3. Платежи субъекта Российской Федерации на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования в соответствии с Федеральным законом.

9.4. Платежи субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, в соответствии с Федеральным законом.

9.5. Доходы от размещения временно свободных средств.

9.6. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации, в случаях, установленных законами субъекта Российской Федерации.

9.7. Межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются средства федерального бюджета, предоставляемые субъекту Российской Федерации на дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих.

9.8. Начисленные пени и штрафы, подлежащие зачислению в бюджет территориального фонда в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9.9. Иные источники, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

10. Расходы бюджета территориального фонда осуществляются в целях финансового обеспечения:

10.1. Выполнения территориальной программы обязательного медицинского страхования.

10.2. Исполнения расходных обязательств субъекта Российской Федерации, возникающих при осуществлении органом государственной власти субъекта Российской Федерации переданных полномочий Российской Федерации в результате принятия федеральных законов, и (или) нормативных правовых актов Президента Российской Федерации, и (или) нормативных правовых актов Правительства Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан.

10.3. Исполнения расходных обязательств субъекта Российской Федерации, возникающих в

результате принятия законов и (или) иных нормативных правовых актов субъекта Российской Федерации.

10.4. Ведения дела по обязательному медицинскому страхованию страховыми медицинскими организациями.

10.5. Выполнения функций органа управления территориального фонда.

11. В составе расходов бюджета территориального фонда формируется нормированный страховой запас. Общий размер и цели использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда устанавливаются законом о бюджете территориального фонда в соответствии с порядком использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда, установленным Федеральным фондом <11>.

<11> Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 29 декабря 2021 г. N 149н "Об установлении Порядка использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 февраля 2022 г., регистрационный N 67123).

12. Размер и порядок уплаты платежей субъекта Российской Федерации, указанных в [подпунктах 9.3 и 9.4 пункта 9](#) настоящего Типового положения, устанавливаются законом субъекта Российской Федерации.

13. Средства бюджета территориального фонда не входят в состав иных бюджетов бюджетной системы Российской Федерации и изъятию не подлежат.

14. Имущество территориального фонда, приобретенное за счет средств обязательного медицинского страхования, является государственной собственностью субъекта Российской Федерации и используется территориальным фондом на праве оперативного управления.

IV. Органы управления территориальным фондом и организация деятельности

15. Управление территориальным фондом осуществляется директором.

16. Директор территориального фонда назначается на должность и освобождается от должности высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации по согласованию с Федеральным фондом.

17. Директор территориального фонда организует и осуществляет общее руководство текущей деятельностью территориального фонда, несет персональную ответственность за ее результаты, подотчетен правлению территориального фонда.

18. Директор территориального фонда:

18.1. Действует от имени территориального фонда и представляет его интересы без доверенности.

18.2. Распределяет обязанности между своими заместителями.

18.3. Представляет для утверждения в высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации предельную численность, фонд оплаты труда, согласованную с Федеральным фондом структуру управления территориального фонда.

18.4. Утверждает в пределах установленной предельной численности и фонда оплаты труда в соответствии с утвержденной высшим должностным лицом субъекта Российской Федерации (руководителем высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации) по согласованию с Федеральным фондом структурой управления территориального фонда штатное расписание территориального фонда.

18.5. Утверждает положения о структурных подразделениях, должностные инструкции работников территориального фонда.

18.6. Издает приказы, распоряжения административно-хозяйственного и организационно-распорядительного характера, дает указания по вопросам деятельности территориального фонда, обязательные для исполнения всеми работниками территориального фонда.

18.7. Назначает на должность и освобождает от должности работников территориального фонда в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации.

18.8. Привлекает работников территориального фонда к дисциплинарной ответственности в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации.

18.9. Представляет особо отличившихся работников территориального фонда к присвоению почетных званий, награждению государственными наградами Российской Федерации и ведомственными наградами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

18.10. Открывает счета территориального фонда в соответствии с законодательством Российской Федерации.

18.11. Организует ведение учета и отчетности территориального фонда.

19. Правление территориального фонда является коллегиальным органом, определяющим основные направления деятельности территориального фонда и осуществляющим текущий контроль за его деятельностью, а также иные полномочия в соответствии с федеральными законами и принимаемыми в соответствии с ними законами субъектов Российской Федерации <12>.

<12> Часть 5 статьи 34 Федерального закона.

20. Состав правления территориального фонда утверждается высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации.

21. Правление территориального фонда не вправе осуществлять административно-хозяйственные и организационно-распорядительные функции.

