



Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

ПРИКАЗ

15 февраля 2010 г.

г.Москва

№ 30

Об утверждении Порядка осуществления территориальными фондами обязательного медицинского страхования медико-экономической экспертизы счетов на оплату расходов, связанных с проведением дополнительной диспансеризации работающих граждан

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2009 г. № 1146 «О порядке предоставления в 2010 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан» («Российская газета», №12, 22.01.2010 г.)

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Порядок осуществления территориальными фондами обязательного медицинского страхования медико-экономической экспертизы счетов на оплату расходов, связанных с проведением дополнительной диспансеризации работающих граждан (далее – Порядок) согласно приложению.

2. Исполнительным директорам территориальных фондов обязательного медицинского страхования использовать прилагаемый Порядок в работе по осуществлению медико-экономической экспертизы счетов на оплату расходов, связанных с проведением дополнительной диспансеризации работающих граждан.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Председатель

А.В.Юрин

**ПОРЯДОК
ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМИ ФОНДАМИ
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ МЕДИКО-
ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ СЧЕТОВ НА ОПЛАТУ
РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С ПРОВЕДЕНИЕМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ
ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН**

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящий Порядок разработан во исполнение пункта 10 Правил предоставления в 2010 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2009 г. № 1146 «О порядке предоставления в 2010 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан», устанавливающего проведение территориальными фондами обязательного медицинского страхования медико-экономической экспертизы представленных учреждениями здравоохранения счетов на оплату расходов, связанных с проведением дополнительной диспансеризации работающих граждан.

2. Порядок устанавливает единые организационные принципы осуществления территориальными фондами обязательного медицинского страхования (далее – ТФОМС) медико-экономической экспертизы счетов на оплату расходов, связанных с проведением дополнительной диспансеризации работающих граждан (далее – счетов).

3. Медико-экономическая экспертиза счетов проводится в целях:

- защиты прав работающих граждан, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, подлежащих дополнительной диспансеризации, на получение медицинской помощи установленного объема в учреждениях здравоохранения, участвующих в реализации дополнительной диспансеризации работающих граждан;

- обеспечения обоснованного получения учреждениями здравоохранения средств, направляемых ТФОМС на оплату расходов за законченный случай проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан.

4. ТФОМС при проведении медико-экономической экспертизы счетов обязан:

- осуществлять проверку обоснованности проведения соответствующими учреждениями здравоохранения дополнительной диспансеризации работающих граждан;

- устанавливать соответствие предъявленных к оплате счетов фактическому объему оказанной медицинской помощи и ресурсным возможностям учреждения здравоохранения (наличие лицензии на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по специальностям, определенным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.02.2010 г. № 55н (зарегистрирован Минюстом России 04.03.2010 г., регистрационный № 16550); в случае отсутствия у учреждения здравоохранения лицензии на отдельные виды указанной медицинской деятельности, наличие заключенных договоров с учреждением здравоохранения, имеющим соответствующие лицензии) на дату проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан;

- использовать результаты медико-экономической экспертизы счетов для решения вопроса об оплате медицинской помощи, оказанной в ходе проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан;

- участвовать совместно с учреждениями здравоохранения в разработке мероприятий, способствующих устранению причин недостоверного учета медицинской помощи или оказания медицинской помощи в неполном объеме, фактов необоснованно предъявленных к оплате счетов;

- информировать федеральные органы исполнительной власти, осуществляющие функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения, а также органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области здравоохранения, о выявленных в ходе осуществления медико-экономической экспертизы недостатках в деятельности учреждений здравоохранения при проведении дополнительной диспансеризации работающих граждан.

II. ОРГАНИЗАЦИЯ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

5. Учреждения здравоохранения предъявляют ТФОМС к оплате реестры счетов по законченным случаям дополнительной диспансеризации работающих граждан ежемесячно, до 10 числа месяца, следующего за отчетным.

6. ТФОМС осуществляет медико-экономическую экспертизу счетов поэтапно, в виде медико-экономической экспертизы реестров счетов, а также плановой и внеплановой целевой медико-экономической экспертизы реестров счетов.

7. Медико-экономическая экспертиза реестров счетов – экспертиза предъявленных учреждениями здравоохранения к оплате реестров счетов на предмет:

- соответствия реестров счетов нормативным требованиям порядка их ведения, установленного Федеральным фондом обязательного медицинского страхования;

- соответствия данных реестров счетов нормативным требованиям к объему и порядку проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан, установленным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.02.2010 г. № 55н (зарегистрирован Минюстом России 04.03.2010 г., регистрационный № 16550).

ТФОМС осуществляет медико-экономическую экспертизу реестров счетов ежемесячно, до 20 числа месяца, следующего за отчетным.

По результатам медико-экономической экспертизы реестров счетов ТФОМС принимает решение об оплате учреждению здравоохранения проведенной дополнительной диспансеризации работающих граждан.

8. Целевая медико-экономическая экспертиза реестров счетов осуществляется ТФОМС путем выборочной экспертизы принятых к оплате реестров счетов по законченным случаям дополнительной диспансеризации, на соответствие объему, установленному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.02.2010 г. № 55н (зарегистрирован Минюстом России 04.03.2010 г., регистрационный № 16550).

Целевая медико-экономическая экспертиза реестров счетов осуществляется ТФОМС в учреждении здравоохранения в присутствии его полномочных представителей.

Плановая целевая медико-экономическая экспертиза реестров счетов осуществляется в соответствии с утвержденным ТФОМС планом не реже одного раза в течение шести месяцев текущего года в каждом учреждении здравоохранения, принимающем участие в проведении дополнительной диспансеризации работающих граждан.

Внеплановая целевая медико-экономическая экспертиза реестров счетов осуществляется ТФОМС по письменному обращению работающих граждан, подлежащих дополнительной диспансеризации, и иных случаях.

Объем плановой целевой медико-экономической экспертизы реестров счетов определяет ТФОМС и составляет не менее десяти процентов от объема принятых к оплате счетов по законченным случаям дополнительной диспансеризации работающих граждан за период, прошедший со времени последней проверки ТФОМС. Объем внеплановой целевой медико-экономической экспертизы реестров счетов устанавливает ТФОМС.

Целевая медико-экономическая экспертиза реестров счетов (плановая, внеплановая) осуществляется путем анализа соответствия предъявленных учреждениями здравоохранения счетов (реестров счетов) на оплату расходов, связанных с проведением дополнительной диспансеризации работающих

граждан, информации учетных форм первичной медицинской документации, с учетом нормативных требований к объему и порядку проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан, установленных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.02.2010 г. № 55н (зарегистрирован Минюстом России 04.03.2010 г., регистрационный № 16550).

Выявленные факты необоснованно предъявленных к оплате реестров счетов, а также непредставление учреждением здравоохранения учетных форм первичной медицинской документации, являются основаниями представления ТФОМС учреждению здравоохранения предписания о восстановлении необоснованно полученных средств в соответствии с законодательством Российской Федерации.