

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ
ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ**



**ЭМШЭЛЭЛГЫН
ТАЛААР УЯЛГАТА
ДААДХАЛАЙ БУРЯАД
УЛАСАЙ ГАЗАР
ДЭБИСХЭРЭЙ ЖАСА**

0047, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Пирогова, д. 10а, e-mail: general@tfomsrb.ru, www.tfomsrb.ru
тел. 33-42-31, 33-48-14 (факс), УФК по Республике Бурятия (ТФОМС РБ, л/с 03025025770), р/с 40404810781420000001
Отделение - НБ Республика Бурятия, БИК 048142001 ИНН 0323029832 КПП 032301001 ОКТМО 81701000

« 06 » 04 2016 г. № 837
на № _____ от _____

**Руководителям
медицинских организаций**

Своим приказом Министерство здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2015 года № 536н «О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 г. N 158н" утвердило новую методику расчета финансовых санкций по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

Страховые медицинские организации (далее – СМО) в своей работе при проведении медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи руководствуются вышеуказанным приказом, а также приложением № 31 к Тарифному соглашению об оплате медицинской помощи в системе ОМС Республики Бурятия на 2016 год.

Результаты проведенных СМО медико-экономических экспертиз за январь 2016 года показал, что основная доля нарушений, допущенных медицинскими организациями, приходится на пункт 4.6 (несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестра счетов) перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), утвержденного приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12.2010 года № 230 «Об утверждении порядка организации и проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию». По ряду учреждений сумма финансовых санкций по данному пункту составляет значительные суммы. Из данного факта можно сделать вывод о том, что медицинские организации предъявляют на оплату медицинские услуги, не подтвержденные записями в первичной медицинской документации.

Предложение ряда медицинских организаций о проведении в этих случаях экспертизы качества медицинской помощи и применения финансовых санкций по пункту 3.2.1 (не выполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и (или) клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица) не может быть принято, так как МЭЭ – это установление соответствия фактических сроков оказания медицинской помощи, объема предъявленных к оплате медицинских услуг записям в первичной медицинской документации и учетно-отчетной документации медицинской организации, а ЭКМП – выявление нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценка своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата.

В целях недопущения финансовых потерь по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, в частности по пункту 4.6, медицинским организациям необходимо предпринять все меры по недопущению случаев необоснованного предъявления на оплату фактически невыполненных медицинских услуг.

Кроме того, в настоящее время Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Бурятия ведется работа над созданием «Личного кабинета застрахованного лица». Информация об этом доведена до медицинских организаций письмом от 20.02.2016 года № 341.

Директор



Д.Н. Самбуев