



«29» 02 2016г.

№ 467

Руководителям
медицинских организаций
Директорам филиалов
страховых медицинских организаций

Территориальный фонд ОМС Республики Бурятия доводит до Вашего сведения следующую информацию.

С 2016 года нормированный страховой запас (далее - НСЗ) ТФОМС РБ в части средств, направляемых на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования формируется за счет средств от применения санкций к медицинским организациям (далее - МО) за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, в соответствии со статьей 41 Федерального закона №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в том числе по результатам проведения медико-экономического контроля (далее - МЭК).

При МЭК проводится контроль всех случаев оказания медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в целях:

- 1) проверки реестров счетов на соответствие установленному порядку информационного обмена в сфере обязательного медицинского страхования;
- 2) идентификации лица, застрахованного конкретной страховой медицинской организацией (плательщика);
- 3) проверки соответствия оказанной медицинской помощи:
 - а) территориальной программе обязательного медицинского страхования;
 - б) условиям договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию;
 - в) действующей лицензии медицинской организации на осуществление медицинской деятельности;
- 4) проверки обоснованности применения тарифов на медицинские услуги, расчета их стоимости в соответствии с методикой расчета тарифов на оплату медицинской помощи, утвержденной уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, способам оплаты медицинской помощи и тарифам на

оплату медицинской помощи и договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию;

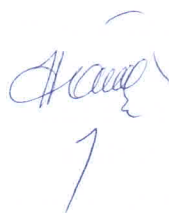
5) установления отсутствия превышения медицинской организацией объемов медицинской помощи, установленных решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, подлежащих оплате за счет средств обязательного медицинского страхования.

Вопрос корректного формирования НСЗ от санкций по результатам МЭК поставлен на особый контроль со стороны Федерального фонда ОМС.

Учитывая наличие возможности у МО ежедневно проверять реестры за оказанные услуги на наличие технических ошибок, нарушения, предусмотренные разделом 5 «Нарушения в оформлении и предъявлении на оплату счетов и реестров счетов» Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи Приказа ФФОМС №230 от 01.12.2010 года, должны быть сведены к минимуму. Более того, нарушения, установленные пунктом 5.2 «Нарушения, связанные с определением принадлежности застрахованного лица к страховой медицинской организации» указанного перечня, должны быть исключены МО до предъявления в СМО счетов и реестров счетов на оплату медицинской помощи и составления акта МЭК.

Обращаем особое внимание на отсутствие зависимости размера средств от применения санкций к конкретной медицинской организации и выделяемого ей размера средств для финансового обеспечения мероприятий.

Директор



Д.Н. Самбуев