

Зарегистрировано в Минюсте РФ 22 февраля 2011 г. N 19916

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

ПРИКАЗ
от 19 января 2011 г. N 13

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМИ ФОНДАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ
ПРЕДСТАВЛЕННЫХ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ СЧЕТОВ НА ОПЛАТУ
РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С ПРОВЕДЕНИЕМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ
ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН**

Во исполнение Постановления Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2010 г. N 1228 "О порядке предоставления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 3, ст. 552) приказываю:

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

2. Признать утратившим силу Приказ ФОМС от 15 февраля 2010 г. N 30 "Об утверждении Порядка осуществления территориальными фондами обязательного медицинского страхования медико-экономической экспертизы счетов на оплату расходов, связанных с проведением дополнительной диспансеризации работающих граждан" (зарегистрирован Минюстом России 22.03.2010, регистрационный N 16676) ("Российская газета", N 63, 26.03.2010).

3. Директорам территориальных фондов обязательного медицинского страхования использовать прилагаемый Порядок в работе по проведению медико-экономической экспертизы представленных медицинскими организациями счетов на оплату расходов, связанных с проведением дополнительной диспансеризации работающих граждан.

Председатель
А.В.ЮРИН

Приложение
к Приказу
Федерального фонда обязательного
медицинского страхования
от 19.01.2011 N 13

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

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящий Порядок разработан во исполнение пункта 9 Правил предоставления 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 2010 г. N 1228 "О порядке предоставления 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 (далее - ТФОМС) медико-экономической экспертизы представленных медицинскими организациями счетов на оплату расходов, связанных с проведением дополнительной диспансеризации работающих граждан.

2. Порядок устанавливает единые организационные принципы проведения ТФОМС медико-экономической экспертизы представленных медицинскими организациями счетов на оплату расходов, связанных с проведением дополнительной диспансеризации работающих граждан (далее - счетов).

3. ТФОМС при проведении медико-экономической экспертизы представленных медицинскими организациями счетов обязан:

- осуществлять проверку обоснованности проведения соответствующими медицинскими организациями дополнительной диспансеризации работающих граждан;
- устанавливать соответствие представленных медицинскими организациями счетов фактическому объему оказанной медицинской помощи и ресурсным возможностям медицинской организации (наличие лицензии на медицинскую деятельность, наличие заключенного договора с медицинской организацией, имеющей соответствующие лицензии) на дату проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан;
- использовать результаты медико-экономической экспертизы представленных медицинскими организациями счетов для решения вопроса об оплате медицинской помощи, оказанной в ходе проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан;
- участвовать совместно с медицинскими организациями в разработке мероприятий, способствующих устранению причин недостоверного учета медицинской помощи или оказания медицинской помощи в неполном объеме, фактов необоснованно представленных на оплату 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 проведения медико-экономической экспертизы представленных медицинскими организациями счетов недостатках в деятельности медицинских организаций при проведении дополнительной диспансеризации работающих граждан.

II. ОРГАНИЗАЦИЯ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРЕДСТАВЛЕННЫХ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ СЧЕТОВ

4. Медицинские организации представляют ТФОМС на оплату реестры счетов ежемесячно, до 10 числа месяца, следующего за отчетным.

5. ТФОМС проводит медико-экономическую экспертизу представленных медицинскими организациями счетов поэтапно, в виде медико-экономической экспертизы реестров счетов, а также плановой и внеплановой целевой медико-экономической экспертизы реестров счетов.

6. Медико-экономическая экспертиза реестров счетов проводится путем проведения экспертизы предъявленных медицинскими организациями на оплату 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, устанавливаемых Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации в соответствии с пунктом 5 Правил предоставления 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 2010 г. N 1228.

ТФОМС проводит 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 медицинской организации проведенной дополнительной диспансеризации работающих граждан.

7. Целевая медико-экономическая экспертиза реестров счетов проводится ТФОМС путем выборочной экспертизы принятых на оплату реестров счетов на соответствие объему и порядку проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан, устанавливаемых Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации в соответствии с пунктом 5 Правил предоставления 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 2010 г. N 1228.

Целевая медико-экономическая экспертиза реестров счетов проводится ТФОМС в медицинской организации в присутствии ее полномочных представителей.

Плановая целевая медико-экономическая экспертиза реестров счетов проводится в соответствии с утвержденным ТФОМС планом не реже одного раза в течение шести месяцев текущего года в каждой медицинской организации, принимающей участие в проведении дополнительной диспансеризации работающих граждан.

Внеплановая целевая медико-экономическая экспертиза реестров счетов проводится 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 на оплату реестров счетов 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) проводится путем анализа соответствия предъявленных медицинскими организациями 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, устанавливаемых Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации в соответствии с пунктом 5 Правил предоставления 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 2010 г. N 1228.