

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

21.10.2021 17-6/И/2-17252
№ от

Федеральный фонд обязательного
медицинского страхования

№ 03.11.2021 от 00-10-10-04/6223
Вр-2140048

Руководителям органов
государственной власти
субъектов Российской
Федерации в сфере охраны
здравья

Директорам
территориальных фондов
обязательного медицинского
страхования

Министерство здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования в целях реализации Правил предоставления в 2021 году иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, в целях финансового обеспечения расходных обязательств субъектов Российской Федерации и г. Байконура по предоставлению межбюджетных трансфертов бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования (далее – территориальный фонд) на финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 07.07.2021 № 1125 (далее – Правила, межбюджетный трансферт), сообщает.

Межбюджетные трансферты предоставляются бюджетам территориальных фондов в целях финансового обеспечения проведения углубленной диспансеризации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и (или) подлежащих углубленной диспансеризации в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2020 № 2299 (далее – застрахованные лица, Программа), в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – территориальная программа).

Для реализации Правил внесение изменений в территориальную программу не требуется. При этом, учитывая установленный Правилами перечень направлений использования средств межбюджетного трансфера, указанные средства не являются источником расходов бюджета территориального фонда на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию страховыми медицинскими организациями.

Территориальные фонды используют средства межбюджетного трансфера для оплаты счетов и реестров счетов на оплату медицинской помощи, предъявленных медицинскими организациями за проведение углубленной диспансеризации, в порядке, предусмотренном Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н (далее – Правила ОМС), в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ), в пределах стоимости исследований и иных медицинских вмешательств, указанной в пункте 6 Правил (без учета коэффициента дифференциации), по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи и ее финансового обеспечения вне зависимости от факта прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров или диспансеризации.

Средства межбюджетного трансфера направляются территориальными фондами в страховые медицинские организации в составе дифференцированных подушевых нормативов, рассчитанных в соответствии с Правилами ОМС.

В целях корректного доведения средств межбюджетного трансфера до страховых медицинских организаций и медицинских организаций, территориальному фонду рекомендовано ежемесячно рассчитывать дифференцированный подушевой норматив для каждой страховой медицинской организации, ежемесячно определяя коэффициенты дифференциации для каждой половозрастной группы застрахованных лиц на основании данных о затратах на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, на основании реестров счетов (с учетом видов и условий оказания медицинской помощи) помесячно в разрезе половозрастной структуры застрахованных лиц на территории субъекта Российской Федерации, учитывая фактически сложившееся потребление медицинской помощи застрахованными лицами страховой медицинской организации.

При этом, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 01.07.2021 № 698н, на основании сведений региональных информационных систем обязательного медицинского страхования, интегрированных с государственной информационной системой обязательного медицинского страхования, медицинская организация формирует перечень граждан для диспансеризации. В нем указывают: Ф.И.О., возраст и категорию пациентов, номер полиса обязательного медицинского страхования, планируемые дату и место проведения углубленной диспансеризации.

Перечень граждан для диспансеризации направляют в территориальный фонд и ежемесячно актуализируют.

Таким образом, в соответствии с пунктами 123–125 Правил ОМС направление территориальными фондами средств межбюджетного трансфера в страховые медицинские организации возможно при включении их в заявку на получение целевых средств на:

- авансирование оплаты медицинской помощи в объеме, необходимом для направления в медицинские организации в соответствии с заявками медицинских организаций на авансирование оплаты медицинской помощи с выделением размера на углубленную диспансеризацию;
- на оплату счетов за оказанную медицинскую помощь, формируемую страховыми медицинскими организациями.

Вместе с тем считаем возможным в целях оптимизации учета расходования средств межбюджетного трансфера направлять средства межбюджетного трансфера в страховые медицинские организации как в составе заявки на получение средств на оплату счетов (отдельной строкой), формируемой страховыми медицинскими организациями в соответствии с пунктом 125 Правил ОМС, так и формирование отдельной заявки на получение средств на оплату счетов, выставленных медицинскими организациями за случаи проведения застрахованным лицам углубленной диспансеризации, включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, приведенному в приложении № 4 Программы, проведенные в соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации, по результатам проведенного территориальным фондом медико-экономического контроля.

В случае недостаточности предусмотренных в бюджете субъекта Российской Федерации и бюджете г. Байконура средств в связи с превышением фактического количества случаев проведения застрахованным лицам углубленной диспансеризации принятых к оплате территориальным фондом по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи и ее финансового обеспечения, решение о направлении средств нераспределенного резерва принимаются Министерством здравоохранения Российской Федерации по результатам рассмотрения обращений Федерального фонда обязательного медицинского страхования, сформированных на основании данных отчетности об использовании средств межбюджетного трансфера, представляемой территориальными фондами в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования в соответствии с пунктом 12 Правил.

Контроль объемов, сроков, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения по случаям проведенной медицинскими организациями углубленной диспансеризации, осуществляется страховыми медицинскими организациями в порядке, утвержденном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2021 № 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» (далее – Порядок контроля).

Порядок формирования целевых средств, средств нормированного страхового запаса территориального фонда и собственных средств страховой медицинской организации по результатам проведения контрольно-экспертных мероприятий по случаям проведенной углубленной диспансеризации застрахованных лиц, а также порядок их дальнейшего использования установлен Федеральным законом № 326-ФЗ, Правилами ОМС и Порядком контроля.

Порядок завершения финансового года установлен в статье 242 Бюджетного кодекса Российской Федерации. В соответствии с решением главного администратора средств бюджета субъекта Российской Федерации (местного бюджета), бюджета государственного внебюджетного фонда о наличии потребности в межбюджетных трансферах, полученных в форме субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, межбюджетных трансферах бюджетам государственных внебюджетных фондов, за исключением межбюджетных трансфертов, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Президента Российской Федерации, не использованных в отчетном финансовом году, согласованным с соответствующим финансовым органом, органом управления государственным внебюджетным фондом в определяемом ими порядке, средства в объеме, не превышающем остатка указанных межбюджетных трансфертов, могут быть возвращены в текущем финансовом году в доход бюджета, которому они были ранее предоставлены, для финансового обеспечения расходов бюджета, соответствующих целям предоставления указанных межбюджетных трансфертов.

Заместитель Министра
здравоохранения Российской
Федерации

Н.А. Хорова

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации.

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 67EA2994D56ACAD1E2BA748F09885216D521AA81
Кому выдан: Хорова Наталья Александровна
Действителен: с 19.08.2020 до 19.11.2021

Председатель Федерального
фонда обязательного
медицинского страхования

Е.Е. Чернякова

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в Межведомственной системе электронного
документооборота Федерального фонда обязательного
медицинского страхования

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 0313E2C700EDAC068F4E89200961CCC126
Владелец: Чернякова Елена Евгеньевна
Действителен с 16-03-2021 до 16-06-2022

Инициатор согласования: Приёмная Председателя Секретарь

Согласование инициировано: 03.11.2021 19:11

Краткое содержание: о порядке реализации правил предоставления МБТ на углубленную диспансеризацию, утвержденных постановлением Правительства РФ от 07.07.2021 №1125

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Тип согласования: **последовательное**

Nº	ФИО	Срок согласования	Результат согласования	Замечания/Комментарии
1	Чернякова Е.Е.		ЭП Подписано 03.11.2021 19:12	-