Зарегистрировано в Минюсте РФ 1 апреля 2011 г. N 20370

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

ПРИКАЗ

от 22 февраля 2011 г. N 40

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА

ФОРМИРОВАНИЯ И ФОРМЫ ЗАЯВКИ НА ПОЛУЧЕНИЕ СРЕДСТВ

НА ВНЕДРЕНИЕ СТАНДАРТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПОВЫШЕНИЕ

ДОСТУПНОСТИ АМБУЛАТОРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ

ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ ВРАЧАМИ-СПЕЦИАЛИСТАМИ

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 15.02.2011 N 85 "Об утверждении Правил финансового обеспечения в 2011 - 2012 годах региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации за счет средств, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования" (Собрание законодательства Российской Федерации, 21.02.2011, N 8, ст. 1126) приказываю:

1. Утвердить прилагаемый порядок формирования заявки страховой медицинской организации на получение средств на внедрение стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами (далее - Порядок), согласно приложению N 1 к данному Приказу.

2. Утвердить форму заявки на получение средств на внедрение стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами, согласно приложению N 2 к данному Приказу.

Председатель

А.В.ЮРИН

Приложение N 1

к Приказу ФОМС

от 22 февраля 2011 г. N 40

ПОРЯДОК

ФОРМИРОВАНИЯ ЗАЯВКИ НА ПОЛУЧЕНИЕ СРЕДСТВ НА ВНЕДРЕНИЕ

СТАНДАРТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПОВЫШЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ

АМБУЛАТОРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ

ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ ВРАЧАМИ-СПЕЦИАЛИСТАМИ

1. Настоящий Порядок устанавливает правила формирования заявки страховой медицинской организации на получение средств на внедрение стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами.

2. Страховая медицинская организация представляет ежемесячно заявку в сроки, установленные договором о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, в территориальный фонд обязательного медицинского страхования.

3. В заявку включается объем средств, направляемых на внедрение стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами в рамках региональной программы модернизации здравоохранения субъекта Российской Федерации, в соответствии со способами оплаты медицинской помощи, установленными в субъекте Российской Федерации.

4. Заявка составляется на основании реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи за счет средств региональной программы модернизации здравоохранения субъекта Российской Федерации, представляемых медицинскими организациями в страховую медицинскую организацию.

5. В заявку включаются суммы счетов на оплату медицинской помощи, предъявленные к оплате медицинскими организациями за счет средств региональной программы модернизации здравоохранения субъекта Российской Федерации отдельно по направлениям:

1) внедрение стандартов медицинской помощи при оказании стационарной медицинской помощи;

2) повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами.

6. При определении объемов средств, подлежащих к перечислению в страховую медицинскую организацию, учитываются средства, полученные страховой медицинской организацией на авансирование мероприятий по внедрению стандартов медицинской помощи, повышению доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами в рамках региональной программы модернизации здравоохранения субъекта Российской Федерации, за период, на который представлена заявка.

7. Итоговая сумма заявки на получение средств на внедрение стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами, уменьшается на остаток средств, сформировавшийся в страховой медицинской организации по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию за счет применения к медицинским организациям санкций в соответствии со статьей 41 Федерального закона от 19.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 06.12.2010, N 49, ст. 6422) за предыдущие периоды и не удержанные ранее. В заявку не включаются средства, предназначенные на расходы на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию страховой медицинской организации.

8. Заявка представляется на бумажном носителе, заверяется печатью страховой медицинской организации и подписями руководителя и главного бухгалтера страховой медицинской организации. При наличии электронного документооборота заявка может представляться в электронном виде с применением электронной цифровой подписи.

Приложение N 2

к Приказу ФОМС

от 22 февраля 2011 г. N 40

 Заявка

 на получение средств на внедрение стандартов

 медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной

 медицинской помощи, в том числе предоставляемой

 врачами-специалистами, N \_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование страховой медицинской организации (филиала))

 на получение средств от

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование территориального фонда обязательного медицинского

 страхования)

 на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (месяц, год)

по договору о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_

┌───────────────────────────────────────────┬───────┬──────────┬──────────┐

│ Наименование показателя │N стр. │ Единица │ Значение │

│ │ │измерения │показателя│

├───────────────────────────────────────────┼───────┼──────────┼──────────┤

│ 1 │ 2 │ 3 │ 4 │

├───────────────────────────────────────────┼───────┼──────────┼──────────┤

│Остаток средств, неиспользованных на начало│ 1 │ руб. │ │

│периода │ │ │ │

├───────────────────────────────────────────┼───────┼──────────┼──────────┤

│Получено средств на авансирование │ 2 │ руб. │ │

│мероприятий по внедрению стандартов │ │ │ │

│медицинской помощи и повышению доступности │ │ │ │

│амбулаторной медицинской помощи, в том │ │ │ │

│числе предоставляемой врачами-специалистами│ │ │ │

│в рамках региональной программы │ │ │ │

│модернизации здравоохранения субъекта │ │ │ │

│Российской Федерации, за период, на который│ │ │ │

│представлена заявка │ │ │ │

├───────────────────────────────────────────┼───────┼──────────┼──────────┤

│Сумма средств для внедрения стандартов │ 3 │ руб. │ │

│медицинской помощи при оказании │ │ │ │

│стационарной медицинской помощи │ │ │ │

├───────────────────────────────────────────┼───────┼──────────┼──────────┤

│Сумма средств на повышение доступности │ 4 │ руб. │ │

│амбулаторной медицинской помощи, в том │ │ │ │

│числе предоставляемой врачами-специалистами│ │ │ │

├───────────────────────────────────────────┼───────┼──────────┼──────────┤

│Итого: сумма заявки (объем средств для │ 5 │ руб. │ │

│перечисления в страховую медицинскую │ │ │ │

│организацию) │ │ │ │

│{стр. 5 = (стр. 3 + стр. 4) - стр. 1 - │ │ │ │

│стр. 2} │ │ │ │

└───────────────────────────────────────────┴───────┴──────────┴──────────┘

Руководитель страховой медицинской \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

организации (филиала) (ФИО) (подпись)

Главный бухгалтер страховой медицинской \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

организации (филиала) (ФИО) (подпись)

М.П.

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.