

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ  
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от «11» января 2021 г. № 11

г. Кострома

О временном порядке информационного взаимодействия при оплате медицинской помощи по территориальной программе ОМС

В целях реализации приказа Минздрава России от 30.12.2020 № 1417н «Об утверждении формы типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить форму заключения по результатам медико-экономического контроля согласно приложению к настоящему приказу.

2. Установить следующий порядок информационного взаимодействия между страховыми медицинскими организациями, ТФОМС Костромской области (далее – Фонд) и медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Костромской области на 2021 год (далее – медицинские организации) при оплате медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования:

1) Медицинская организация:

- направляет заявку на авансирование медицинской помощи в страховую медицинскую организацию в срок не ранее 01 числа и не позднее 25 числа текущего месяца;

- формирует и представляет в Фонд реестры счетов по территориальной программе обязательного медицинского страхования (за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным страховыми медицинскими организациями, реализующими обязательное медицинское страхование в Костромской области) в разрезе страховых медицинских организаций – с 25 числа по последний календарный день месяца завершения случая оказания медицинской помощи включительно.

Реестры счетов и счета в электронном виде по территориальной программе обязательного медицинского страхования представляются в Фонд по защищенному каналу ViPNet на адрес «44(Кострома ТФОМС)МТР Мамохина Ю.С.».

Случаи оказания медицинской помощи с датой завершения в период с 25 числа по последнее число месяца включаются в реестр счетов и предъявляются в следующем отчетном периоде.

- направляет в Фонд счета в электронном виде (электронный образ документа) в формате pdf, обеспечивающем сохранение и распознавание всех реквизитов, аутентичных признаков подлинности, содержания счета, в том числе: графической подписи, печати, реквизитов и суммы по счету. Имя файла

pdf должно соответствовать наименованию реестра счета, к которому сформирован счет, за исключением счета по подушевому нормативу финансирования в амбулаторно-поликлинических условиях. Имя файла pdf электронного образа счета по подушевому нормативу финансирования должно соответствовать имени файла реестра счета, содержащего сведения об оказанной медицинской помощи в амбулаторных условиях (посещения, обращения с тарифом равным «0») с добавлением в начале имени файла двух букв «rf».

Счета направляются в Фонд только по реестрам счетов, прошедшим форматно-логический контроль.

По реестрам счетов, не прошедшим форматно-логический контроль, счет формируется и представляется в Фонд после устранения выявленных в реестрах счетов ошибок и получения от Фонда результатов форматно-логического контроля, подтверждающих соблюдение установленных требований в пределах сроков, установленных в подпункте 1.

- направляет в страховые медицинские организации реестры счетов неотклоненные по результатам форматно-логического контроля и счета в бумажном виде в срок не ранее 01 числа и не позднее 07 числа месяца, следующего за месяцем предъявления реестров счетов в Фонд.

## 2) Фонд:

- проводит форматно-логический контроль реестров счетов. Реестры счетов, не прошедшие форматно-логический контроль, возвращаются в медицинские организации, и, после исправления, предъявляются в Фонд повторно в пределах сроков, установленных подпунктом 1 настоящего порядка;

- в срок с 01 по 07 число месяца, следующего за месяцем предъявления реестров счетов и счетов в Фонд, проводит медико-экономический контроль, по результатам которого формируется заключение по форме согласно приложению к настоящему приказу.

Заключение по результатам медико-экономического контроля, а также реестры счетов с результатами медико-экономического контроля направляются в страховую медицинскую организацию и медицинскую организацию в срок не позднее 09 числа месяца, следующего за месяцем предъявления реестров счетов и счетов в Фонд.

## 3. Установить, что:

1) медицинская помощь, оказанная лицам, застрахованным за пределами Костромской области (межтерриториальные расчеты) в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования оплачивается в порядке и сроки, установленные Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными Приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н;

2) в случае если последняя дата сроков, установленных в пункте 2 настоящего приказа, приходится на выходной или нерабочий праздничный день, признаваемый таковым в соответствии с законодательством Российской Федерации, окончание срока представления документов или совершения действий переносится на ближайший следующий за ним рабочий день;

3) отклоненные от оплаты по результатам медико-экономического контроля счета и реестры счетов на оплату медицинской помощи предъявляются в сроки, предусмотренные договором на оказание и оплату

медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, обрабатываются Фондом и оплачиваются страховыми медицинскими организациями одновременно с реестрами счетов и счетами за следующий отчетный период.

4. Приказ вступает в силу с даты подписания и распространяется на правоотношения, возникшие в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2021 год.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Директор

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'В' followed by a horizontal line and a diagonal stroke.

В.Е. Николаев