ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от «09» 04 2021 г. № 574 г. Кострома

О внесении изменений в приказ
ТФОМС Костромской области
От 05.02.2016 № 68

Во исполнение частей 6.1 – 6.5 статьи 26 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании», на основании раздела IV Протокола заседания Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования от 22 июня 2021 года № 6

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ ТФОМС Костромской области от 05.02.2016 № 68 «О нормированном страховом запасе ТФОМС Костромской области» (в редакции от 01.12.2020) изменение, изложив Временный порядок расчета объема средств, подлежащих перечислению страховыми медицинскими организациями в ТФОМС Костромской области на финансовое обеспечение нормированного страхового запаса по результатам проведения медико-экономического контроля (Приложение № 2), в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя директора О.В. Громову.

3. Настоящий приказ вступает в силу с даты подписания и распространяет свое действие на случаи проведения медико-экономического контроля с 01.07.2021.

Директор В.Е. Николаев

Приложение к приказу
ТФОМС Костромской области
от «09» 04 2021 г. № 574

Временный порядок расчета объема средств, подлежащих перечислению страховыми медицинскими организациями в ТФОМС Костромской области на финансовое обеспечение нормированного страхового запаса по результатам проведения медико-экономического контроля

Объем средств, подлежащих перечислению в территориальный фонд обязательного медицинского страхования в результате применения санкций за нарушения, выявленные по результатам проведения медико-экономического контроля, рассчитывается по формуле:

$$Qмэк\ i = \frac{\sum Bi - \sum Пi - \sum OCi}{100} \times 50$$,где

$Q_{мэк\ i}$ - объем средств, подлежащих перечислению в территориальный фонд обязательного медицинского страхования в результате применения санкций за нарушения, выявленные по результатам проведения медико-экономического контроля в i-ом месяце, рублей;

$\sum B_i$ – сумма выставленных основных счетов в i-ом месяце, рублей;

$\sum П_i$ – сумма основных счетов, принятая к оплате в i-ом месяце, рублей;

$\sum OCi$ – сумма основных счетов, отклоненная от оплаты в i-ом месяце, рублей, по кодам:

1) 1.4.4 «некорректное заполнение полей реестра счетов» в части неправильного применения региональных справочников информационного взаимодействия (TFOMS_PRVD «Классификатор врачебных должностей»; TFOMS_USL_OK «Классификатор дополнительных сведений»; TFOMS_PODR «Региональный справочник кодов подразделений и отделений медицинских организаций Костромской области»; T_STATUS «Классификатор статуса гражданина»; Справочник КСЛП);

2) 1.5 «Введение в реестр счетов недостоверных персональных данных застрахованного лица, приводящее к невозможности его полной идентификации (включая ошибки в серии и номере полиса обязательного медицинского страхования, адресе)»;

3) 1.6.1 «включение в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в программу обязательного медицинского страхования»;

1.6.2 «предъявление к оплате медицинской помощи сверх распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования»;

1.6.3 «предъявление к оплате медицинской помощи сверх размера финансового обеспечения распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования»;

4) 1.10.1 «Позиция реестра счетов оплачена ранее (повторное выставление счета на оплату случаев оказания медицинской помощи, которые были оплачены ранее)»,

1.10.2. «Дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре».

Расчет суммы средств, подлежащих перечислению в ТФОМС Костромской области по результатам проведения медико-экономического контроля, производится страховыми медицинскими организациями только по основным счетам медицинских организаций в отчетном месяце, без учета всех исправленных счетов.