Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

Фонд социального страхования Российской Федерации

Приказ о реализации постановления Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2005 г. № 876 «О порядке финансового обеспечения в 2006 году расходов на оплату услуг по дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказанной им первичной медико-санитарной помощи за счет средств, перечисленных из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования Фонду социального страхования Российской Федерации»

от 5 мая 2006 г. № 53/102

Зарегистрирован в Минюсте РФ 1 июня 2006 г. Регистрационный № 7893

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31.12.2005 № 876 «О порядке финансового обеспечения в 2006 году расходов на оплату услуг по дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказанной им первичной медико-санитарной помощи за счет средств, перечисленных из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования Фонду социального страхования Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 7, ст. 772) **приказываем:**

1. Утвердить:

порядок ведения реестра счетов по оплате дополнительной диспансеризации работающих граждан (приложение № 1);

порядок ведения реестра счетов по оплате первичной медико-санитарной помощи, оказанной работающим гражданам (приложение № 2);

порядок предоставления организациями, оказывающими медицинские услуги, отчетности об использовании средств на оплату услуг по дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказанной им первичной медико-санитарной помощи, полученных от региональных отделений Фонда социального страхования Российской Федерации (приложение № 3);

порядок осуществления организационного и информационного взаимодействия между территориальными фондами обязательного медицинского страхования и региональными отделениями Фонда социального страхования Российской Федерации по обмену информацией о работающих гражданах, в отношении которых проведена дополнительная диспансеризация и которым оказана первичная медико-санитарная помощь, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования (приложение № 4);

форму реестра счетов по оплате дополнительной диспансеризации работающих граждан (приложение № 5);

форму реестра счетов по оплате 25 процентов суммы счетов за первичную медико-санитарную помощь, оказанную работающим гражданам, оплаченных страховыми медицинскими организациями (при их отсутствии — территориальными фондами обязательного медицинского страхования) (приложение № 6);

форму отчета об использовании средств на оплату дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказанной им первичной медико-санитарной помощи, полученных от региональных отделений Фонда социального страхования Российской Федерации (приложение № 7).

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора Федерального фонда обязательного медицинского страхования Д.Р. Шиляева и заместителя председателя Фонда социального страхования Российской Федерации С.С. Ковалевского.

Директор Федерального фонда обязательного медицинского страхования А. Таранов

Председатель Фонда социального страхования Российской Федерации Г. Карелова

Приложение № 1 к приказу

Порядок ведения реестра счетов по оплате дополнительной диспансеризации работающих граждан

1. Реестр счетов по оплате дополнительной диспансеризации работающих граждан (далее — реестр) составляется территориальным фондом обязательного медицинского страхования (далее — территориальный фонд) по форме, утвержденной приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования и Фонда социального страхования Российской Федерации от 5 мая 2006 года № 53 / 102.

2. Для оплаты дополнительной диспансеризации работающих граждан территориальные фонды с учетом результатов проведенной медико-экономической экспертизы представляют в региональные отделения Фонда социального страхования Российской Федерации (далее — региональные отделения) не позднее 20-го числа месяца, следующего за отчетным, счета по оплате дополнительной диспансеризации работающих граждан, оформленные организациями, оказавшими медицинские услуги, реестр этих счетов с отметкой о том, что представленные счета проверены территориальным фондом, а также сведения, предусмотренные Порядком осуществления организационного и информационного взаимодействия между территориальными фондами обязательного медицинского страхования и региональными отделениями Фонда социального страхования Российской Федерации по обмену информацией о работающих гражданах, в отношении которых проведена дополнительная диспансеризация и которым оказана первичная медико-санитарная помощь, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования и Фонда социального страхования Российской Федерации от 5 мая 2006 года № 53 / 102.

3. В реестре отражаются счета по оплате дополнительной диспансеризации, выставленные организациями, оказывающими медицинские услуги, прошедшие медико-экономическую экспертизу.

4. Реестр представляется в двух экземплярах, первый экземпляр остается в региональном отделении, второй экземпляр с отметкой «Дата получения реестра» возвращается в территориальный фонд.

5. При оформлении территориальным фондом реестра:

в адресной части реестра:

в строке «ТФОМС» указывается полное наименование территориального фонда, оформляющего реестр,

в строке «Адрес» указывается полный адрес территориального фонда, оформляющего реестр,

в строке «РО ФСС РФ» указывается полное наименование регионального отделения, которому предоставляется реестр;

в графе 1 «Наименование и адрес организации, оказавшей медицинские услуги» указываются полное наименование и адрес организации, проводившей дополнительную диспансеризацию работающих граждан;

в графе 2 «ИНН» указывается идентификационный номер налогоплательщика — организации, проводившей дополнительную диспансеризацию работающих граждан;

в графе 3 «КПП» указывается код причины постановки на учет в налоговом органе организации, проводившей дополнительную диспансеризацию работающих граждан;

в графе 4 «Номер и дата договора» указываются номер и дата договора, заключенного между региональным отделением, территориальным фондом и организацией, проводившей дополнительную диспансеризацию работающих граждан, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2006 г. № 876;

в графе 5 «Численность граждан» указываются количество работающих граждан, прошедших дополнительную диспансеризацию;

в графе 6 «Норматив затрат» указывается размер норматива затрат на проведение дополнительной диспансеризации на одного работающего гражданина, установленный Минздравсоцразвития России;

в графе 7 «Номер» указывается номер счета на оплату дополнительной диспансеризации работающих граждан, оформленного организацией, оказавшей медицинские услуги;

в графе 8 «Дата» указывается дата счета на оплату дополнительной диспансеризации работающих граждан, оформленного организацией, оказавшей медицинские услуги;

в графе 9 «Сумма (руб.)» указывается сумма счета на оплату дополнительной диспансеризации, которая должна соответствовать данным (гр. 5 х гр. 6);

строка «ИТОГО» заполняется только по графе 5 и по графе 9;

в строке «Дата составления реестра» указывается дата составления реестра территориальным фондом;

в строке «Исполнитель, телефон» указываются полностью фамилия, имя, отчество работника, составившего реестр, и его контактный телефон.

Реестр подписывается руководителем и главным бухгалтером территориального фонда и ставится печать.

6. В строке «Дата получения реестра» региональным отделением указывается дата получения реестра, предоставленного территориальным фондом.

7. Исправленный или зачеркнутый текст реестра сопровождается записью «исправленному верить» и заверяется подписью руководителя и печатью территориального фонда.

Приложение № 3 к приказу

Порядок предоставления организациями, оказывающими медицинские услуги, отчетности об использовании средств на оплату услуг по дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказанной им первичной медико-санитарной помощи, полученных от региональных отделений Фонда социального страхования Российской Федерации

I. Общие положения

1. Данный порядок разработан в соответствии с постановлением Правительства РФ от 31.12.2005 № 876 «О порядке финансового обеспечения в 2006 году расходов на оплату услуг по дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказанной им первичной медико-санитарной помощи за счет средств, перечисленных из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования Фонду социального страхования Российской Федерации».

2. Порядок предусматривает составление отчетности с целью получения информации об использовании средств учреждениями здравоохранения на оплату труда медицинских работников, участвующих в проведении дополнительной диспансеризации, за исключением врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), медицинских сестер участковых врачей-терапевтов участковых, медицинских сестер врачей общей практики (семейных врачей), и в оказании первичной медико-санитарной помощи.

Порядок устанавливает периодичность и сроки предоставления отчетности.

3. Отчет об использовании средств на оплату дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказанию им медико-санитарной помощи, полученных от региональных отделений Фонда социального страхования Российской Федерации, составляется по форме, утвержденной приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования и Фонда социального страхования Российской Федерации от 5 мая 2006 года № 53/102.

4. В отчете отражается движение средств, поступивших на оплату труда медицинских работников, участвовавших в проведении дополнительной диспансеризации, за исключением врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), медицинских сестер участковых врачей-терапевтов участковых, медицинских сестер врачей общей практики (семейных врачей), и в оказании первичной медико-санитарной помощи в соответствии с пунктом 15 Правил финансового обеспечения в 2006 году расходов на оплату услуг по дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказанной им первичной медико-санитарной помощи за счет средств, перечисленных из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования Фонду социального страхования Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2005 № 876.

5. В отчете заполняются все предусмотренные показатели. В каждую графу вписывается только один показатель. В случае отсутствия каких-либо показателей, предусмотренных в отчете, в соответствующей строке (графе) ставится прочерк.

6. Для исправления ошибок необходимо перечеркнуть неверную цифру, вписать правильную цифру и поставить подпись под исправлением с указанием даты исправления.

II. Периодичность и сроки предоставления отчетности

7. Отчет составляется организацией, оказывающей медицинские услуги, и представляется в территориальный фонд обязательного медицинского страхования и региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации ежемесячно нарастающим итогом не позднее 15 числа месяца, следующего за отчетным. Отчет заполняется в рублях, копейках.

8. Отчет подписывается руководителем, главным бухгалтером с указанием фамилии, имени, отчества и номера телефона исполнителя.

III. Заполнение показателей отчета

9. В адресной части отчета указывается полное наименование организации, оказывающей медицинские услуги, полное наименование учреждения, в адрес которого представляется отчет (ТФОМС, РО ФСС РФ).

Полное наименование организации, оказывающей медицинские услуги, должно соответствовать наименованию, указанному в учредительных документах.

Адрес организации, оказывающей медицинские услуги, должен соответствовать месту государственной регистрации (месту нахождения) организации.

10. Таблица кодов в адресной части отчета содержит следующие сведения об организации, оказывающей медицинские услуги.

ОКПО — код по Общероссийскому классификатору предприятий и организаций.

ИНН — идентификационный номер налогоплательщика.

КПП — код причины постановки на учет в налоговом органе.

ОГРН — основной государственный регистрационный номер (Федеральный закон от 8.08.2001 № 129-ФЗ «О государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей»).

ОКВЭД — код по Общероссийскому классификатору видов экономической деятельности.

ОКДП — код по Общероссийскому классификатору видов экономической деятельности, продукции и услуг.

ОКОПФ — код по Общероссийскому классификатору организационно-правовых форм.

ОКФС — код по Общероссийскому классификатору форм собственности.

11. В графе 3 «Всего» отражается сумма по графам 4 и 5.

В графе 4 отражаются сведения по дополнительной диспансеризации.

В графе 5 отражаются сведения по первичной медико-санитарной помощи.

В строке 1 отражается остаток неиспользованных средств на начало года.

В строке 2 отражается сумма полученных средств от регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации всего с начала года.

В строке 2.1. отражается сумма полученных средств от регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации за отчетный месяц.

В строке 3 отражается сумма израсходованных средств, полученных от Фонда социального страхования Российской Федерации на оплату труда медицинских работников и налоги и сборы, начисленные на оплату труда медицинских работников в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о налогах и сборах всего с начала года.

В строке 3.1. отражается сумма израсходованных средств, полученных от Фонда социального страхования Российской Федерации на оплату труда медицинских работников и налоги и сборы, начисленные на оплату труда медицинских работников в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о налогах и сборах за отчетный месяц.

В строке 4 отражается остаток неиспользованных средств на конец отчетного месяца.

В строке 5 отражается количество работающих граждан, которым оказаны медицинские услуги с начала года.

В строке 5.1. отражается количество работающих граждан, которым оказаны медицинские услуги за отчетный месяц.

Показатели по стр. 5 гр. 3 и по стр.5.1. гр. 3 не заполняются.

Приложение № 4 к приказу

Порядок осуществления организационного и информационного взаимодействия между территориальными фондами обязательного медицинского страхования и региональными отделениями Фонда социального страхования Российской Федерации по обмену информацией о работающих гражданах, в отношении которых проведена дополнительная диспансеризация и которым оказана первичная медико-санитарная помощь, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования

Настоящий Порядок разработан в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31.12.2005 № 876 «О порядке финансового обеспечения в 2006 году расходов на оплату услуг по дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказанной им первичной медико-санитарной помощи за счет средств, перечисленных из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования Фонду социального страхования Российской Федерации». Порядок определяет процедуры, форматы и способы предоставления сведений территориальными фондами обязательного медицинского страхования (далее — ТФОМС) в региональные отделения Фонда социального страхования Российской Федерации (далее — РО ФСС).

1. Основные процедуры предоставления сведений о работающих гражданах, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию (далее — граждане), осуществляются на уровне РО ФСС и ТФОМС и регламентируются настоящим Порядком.

2. Сведения о работающих гражданах, прошедших дополнительную диспансеризацию и которым оказана первичная медико-санитарная помощь, оформляются ТФОМС в электронном виде. Состав и форматы файлов описаны в Приложении № 1 к настоящему Порядку.

3. ТФОМС ежемесячно, в срок не позднее 20 числа месяца, следующего за отчетным, одновременно с предоставлением реестра счетов по оплате дополнительной диспансеризации работающих граждан и реестра счетов по оплате 25 процентов суммы счетов за первичную медико-санитарную помощь, оказанную работающим гражданам, оплаченных страховыми медицинскими организациями (при их отсутствии — ТФОМС), передает в РО ФСС соответствующие указанным реестрам:

— сведения о работающих гражданах, которым оказана первичная медико-санитарная помощь;

— сведения о работающих гражданах, в отношении которых проведена дополнительная диспансеризация.

Передаваемые данные подписываются электронной цифровой подписью.

4. РО ФСС при приеме данных осуществляют проверку электронной цифровой подписи и форматно-логический контроль информации, содержащейся в файлах. В случае выявления несоответствия электронной цифровой подписи данные считаются не принятыми и подлежат повторной передаче в течение одного рабочего дня. В случае выявления несоответствий формата файла утвержденному формату, файл отвергается полностью, с приложением протокола ошибок (форма протокола приведена в Приложении № 3). Исправленные данные подлежат повторной передаче в течение трех рабочих дней.

5. По завершении приема-передачи сведений, указанных в пункте 3 настоящего Порядка, оформляются акты, подписываемые руководителями ТФОМС и РО ФСС. Акты составляются в двух экземплярах, по одному для ТФОМС и РО ФСС. Формы актов приведены в Приложении № 2 к настоящему Порядку.

6. Защита информации при приеме-передаче сведений осуществляется по каналам связи с использованием средств защиты и электронной цифровой подписи VipNet.

7. ТФОМС и РО ФСС признают взаимное применение электронных цифровых подписей и юридическую значимость документов, заверенных электронной цифровой подписью, и подготовленных в соответствии с требованиями Федерального закона от 10.01.2002 г. № 1-ФЗ «Об электронной цифровой подписи».

8. ТФОМС и РО ФСС осуществляют мероприятия по восстановлению электронных цифровых подписей в случае компрометации ключей.

19.ТФОМС и РО ФСС обмениваются информацией о сотрудниках, определенных руководителями в качестве администраторов защиты информации.

10. В исключительных случаях, при отсутствии каналов связи или их отказах, а также в случае компрометации ключей, обмен информацией осуществляется на внешних носителях (например, CD-дисках или модулях памяти — Flash). Передача информации на внешних носителях осуществляется в опечатанном конверте уполномоченными сотрудниками фондов.

11. Настоящий Порядок может в дальнейшем уточняться и дополняться по взаимному согласованию сторон.

Приложение № 1.

Состав и форматы файлов предоставления территориальными фондами в региональные отделения сведений о работающих гражданах — на 13 листах.

Приложение № 2.

Формы актов приема-передачи:

— сведений о работающих гражданах, которым оказана первичная медико-санитарная помощь — на 1 листе;

— сведений о работающих гражданах, в отношении которых проведена дополнительная диспансеризация — на 1 листе.

Приложение № 3.

Форма протокола об ошибках форматно-логического контроля данных — на 1 листе.

Приложение № 2 к Порядку осуществления организационного и информационного взаимодействия по обмену информацией между территориальными фондами обязательного медицинского страхования и региональными отделениями Фонда социального страхования Российской Федерации о работающих гражданах, в отношении которых проведена дополнительная диспансеризация и которым оказана первичная медико-санитарная помощь, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования

АКТ
ПРИЕМА-ПЕРЕДАЧИ
СВЕДЕНИЙ О РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАНАХ, КОТОРЫМ
ОКАЗАНА ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ

за _____200 __ г. к счету от _____ № _____
(месяц)

ТФОМС:

_____
(полное наименование территориального фонда обязательного медицинского страхования)

РО ФСС РФ:

_____
(полное наименование регионального отделения Фонда социального страхования РФ)

Представленный ТФОМС файл содержит сведения о работающих гражданах, которым оказана первичная медико-санитарная помощь.

Имя архивного файла	Размер файла	Дата создания	Контрольная сумма	Количество записей

От ТФОМС: _____ *(должность, ФИО, подпись)* «____» _____ 200___ г. М.П.

От РО ФСС РФ: _____ *(должность, ФИО, подпись)* «____» _____ 200___ г. М.П.

АКТ
ПРИЕМА-ПЕРЕДАЧИ
СВЕДЕНИЙ О РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАНАХ, В ОТНОШЕНИИ КОТОРЫХ
ПРОВЕДЕНА ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

за _____200 __ г. к счету от _____ № _____
(месяц)

ТФОМС:

_____
(полное наименование территориального фонда обязательного медицинского страхования)

РО ФСС РФ:

_____
(полное наименование регионального отделения Фонда социального страхования РФ)

Представленный ТФОМС файл содержит сведения о работающих гражданах, в отношении которых проведена дополнительная диспансеризация.

Имя архивного файла	Размер файла	Дата создания	Контрольная сумма	Количество записей

От ТФОМС: _____ *(должность, ФИО, подпись)* «____» _____ 200___ г. М.П.

От РО ФСС РФ: _____ *(должность, ФИО, подпись)* «____» _____ 200___ г. М.П.

Приложение № 5 к приказу

Форма

Составляется Территориальным фондом обязательного медицинского страхования, представляется в Региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации не позднее 20-го числа месяца, следующего за отчетным.

Реестр счетов по оплате дополнительной диспансеризации работающих граждан

за_____200__г.
(месяц)

ТФОМС_____
(полное наименование территориального фонда обязательного медицинского страхования)

Адрес _____
(адрес территориального фонда обязательного медицинского страхования)

РО ФСС РФ _____
(полное наименование регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации)

Наименование и адрес организации, оказавшей медицинские услуги	ИНН	КПП	Номер и дата договора	Численность граждан	Норматив затрат (руб.)	Счет на оплату дополнительной диспансеризации		
						Номер	Дата	Сумма (руб.) (гр. 5 х гр. 6)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ИТОГО:	X	X	X		X	X	X	

Достоверность и полноту сведений, приведенных в Реестре, подтверждаем.

Руководитель _____ *(подпись)* _____ *(расшифровка подписи)*

Главный бухгалтер _____ *(подпись)* _____ *(расшифровка подписи)*

М.П.

Дата составления реестра «___»_____200__г. Дата получения реестра «___»_____200__г.

Исполнитель_____телефон_____
(ФИО)

Приложение № 6 к приказу

Форма

Составляется Территориальным фондом обязательного медицинского страхования, представляется в Региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации не позднее 20-го числа месяца, следующего за отчетным.

Реестр счетов по оплате 25 процентов суммы счетов за первичную медико-санитарную помощь,оказанную работающим гражданам, оплаченных страховыми медицинскими организациями (при их отсутствии — территориальными фондами обязательного медицинского страхования)

за_____200__г.
(месяц)

ТФОМС_____
(полное наименование территориального фонда обязательного медицинского страхования)

Адрес _____
(адрес территориального фонда обязательного медицинского страхования)

РО ФСС РФ _____
(полное наименование регионального отделения Фонда социального страхования Российской Федерации)

Наименование и адрес амбулаторно-поликлинического учреждения	ИНН	КПП	Номер и дата договора	Оплаченные счета по оказанной первичной медико-санитарной помощи			Счет на оплату 25 процентов суммы оплаченных счетов		
				Номер	Дата	Оплачено (руб., коп.)	Номер	Дата	Сумма (руб., коп.) (гр. 7 х 25%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ИТОГО:	X	X	X	X	X		X	X	

Достоверность и полноту сведений, приведенных в Реестре, подтверждаем.

Руководитель _____ *(подпись)* _____ *(расшифровка подписи)*

Главный бухгалтер _____ *(подпись)* _____ *(расшифровка подписи)*

М.П.

Дата составления реестра «___»_____200__г. Дата получения реестра «___»_____200__г.

Исполнитель_____телефон_____
(ФИО)