ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

ПИСЬМО

от 19 декабря 2012 г. N 9732/30-5/и

Согласно [статье 37](consultantplus://offline/ref=800B9EE42890F7514E159DA86F5DC856D6188224D71F0265B5FC99054BF7F9D9ACF28E043B792F18tAh5O) Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон) право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию реализуется на основании заключенных в его пользу между участниками обязательного медицинского страхования договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования и договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее - Договор), который содержит взаимные права, обязанности и ответственность сторон за нарушение условий договора.

Территориальными фондами обязательного медицинского страхования и страховыми медицинскими организациями в соответствии с [пунктом 8 части 7 статьи 34](consultantplus://offline/ref=800B9EE42890F7514E159DA86F5DC856D6188224D71F0265B5FC99054BF7F9D9ACF28E043B792815tAh2O) и [пунктом 2 части 3 статьи 39](consultantplus://offline/ref=800B9EE42890F7514E159DA86F5DC856D6188224D71F0265B5FC99054BF7F9D9ACF28E043B792E1CtAh1O) Федерального закона осуществляется контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи (далее - Контроль), оказываемой медицинскими организациями в рамках программ обязательного медицинского страхования.

[Порядок](consultantplus://offline/ref=800B9EE42890F7514E159DA86F5DC856D6188123DC1D0265B5FC99054BF7F9D9ACF28E043B792B1CtAhBO) Контроля установлен приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 1 декабря 2010 года N 230 "Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 января 2011 года, регистрационный N 19614).

Результаты проведенного Контроля оформляются актами, включающими информацию о выявленных нарушениях и применяемых к медицинским организациям мерам, в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи, утвержденным [приказом](consultantplus://offline/ref=800B9EE42890F7514E159DA86F5DC856D6188527DA1D0265B5FC99054BF7F9D9ACF28E043B792814tAh6O) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 N 158н "Об утверждении правил обязательного медицинского страхования" (далее - Правила).

Неотъемлемой частью [Договора](consultantplus://offline/ref=800B9EE42890F7514E159DA86F5DC856D6108222DE1F0265B5FC99054BF7F9D9ACF28E043B792B1DtAh2O), типовая форма которого утверждена приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24.12.2010 N 1184н, является ответственность сторон за невыполнение условий договора, в том числе ответственность медицинской организации в соответствии со [статьями 39](consultantplus://offline/ref=800B9EE42890F7514E159DA86F5DC856D6188224D71F0265B5FC99054BF7F9D9ACF28E043B792F15tAhAO) и [41](consultantplus://offline/ref=800B9EE42890F7514E159DA86F5DC856D6188224D71F0265B5FC99054BF7F9D9ACF28E043B792E1FtAh3O) Федерального закона.

В рамках заключенного Договора в соответствии с [перечнем](consultantplus://offline/ref=800B9EE42890F7514E159DA86F5DC856D6188123DC1D0265B5FC99054BF7F9D9ACF28E043B79281EtAh3O) оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), установленным приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12.2010 N 230, определяются последствия неисполнения медицинской организацией обязательств, в том числе суммы средств, не подлежащие оплате (уменьшение оплаты медицинской помощи) и размеры штрафных санкций.

В рамках деятельности комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, созданной в соответствии с [приложением N 1](consultantplus://offline/ref=800B9EE42890F7514E159DA86F5DC856D6188527DA1D0265B5FC99054BF7F9D9ACF28E0439t7h8O) к Правилам, считаем целесообразным определить размер последствий неисполнения медицинской организацией принятых по Договору обязательств, единый для всех медицинских организаций, участвующих в реализации программ обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации.

Одновременно сообщаем, что [письмо](consultantplus://offline/ref=800B9EE42890F7514E159DA86F5DC856D6108329DF1A0265B5FC99054BtFh7O) Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 15.03.2011 N 1257/30-4/и "О реализации приказа ФОМС от 01.12.2010 N 230" утратило силу.

Председатель

Н.Н.СТАДЧЕНКО