



**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

Главному редактору
сетевого издания FONAR.tv

А.С.Маслову

308000, г. Белгород, б-р Народный, д.55

☎ (4722)27-67-22, (факс) (4722)27-12-59

E-mail: belgtfoms@belfoms.ru

Сайт: www.belfoms.ru

Исх. № 2/225 от 3.02.2022 г.

На № _____ от _____

Ответ на запрос

Уважаемый Андрей Сергеевич!

Рассмотрев Ваш запрос от 31 января 2022 года №14-ИЗ, сообщаю следующее.

Нормативы объемов медицинских диагностических услуг на 2021 год в Белгородской области установлены на основании постановления Правительства РФ от 28 декабря 2020 года № 2299"О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов". Нормативы объемов медицинской помощи являются **средними для Российской Федерации**, используются для финансово-экономического обоснования расходов на оказание медицинской помощи и не могут являться ограничением доступности медицинской помощи.

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, в том числе ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, осуществляется врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную, при наличии медицинских показаний.

Согласно статье 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" медицинская помощь, организуется и оказывается:

1) в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

2) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;

3) на основе клинических рекомендаций;

4) с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

В соответствии с частью 6 статьи 39 Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (Федеральный закон), оплата медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу по договору на оказание и оплату медицинской помощи, осуществляется по тарифам, установленным в соответствии с частью 2 статьи 30 Федерального закона, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, а также ее финансового обеспечения и в соответствии с порядком, установленным правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н "Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования" (Правила), на основании представленных медицинской организацией реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи.

Согласно Правил Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования (Комиссия) вправе принять решение о перераспределении объемов медицинской помощи и ее финансового обеспечения между медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования. В случае принятия решения об увеличении медицинской организации объемов предоставления медицинской помощи и (или) ее финансового обеспечения, отклоненные ранее от оплаты счета и реестры счетов на оплату медицинской помощи, повторно представляются медицинской организацией в территориальный фонд в течение двадцати пяти рабочих дней со дня принятия решения Комиссии.


В течение 2021 года объемы ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы неоднократно перераспределялись Комиссией между медицинскими организациями с учетом фактического исполнения.

ООО «Полимедика» в 2021 году было предъявлено к оплате 7331 ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы, из которых 4331 было отклонено по причине превышения ранее установленных объемов. По итогам работы за 2021 год, с учетом исполнения объемов медицинскими организациями в целом по области, Комиссией было принято решение об оплате ранее отклоненных объемов в пределах финансового обеспечения данного вида исследований, утвержденного территориальной программой обязательного медицинского страхования.

На 2022 год объемы ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы и нормативы финансовых затрат на одно исследование установлены в соответствии с постановлением Правительства РФ от 28 декабря 2021 года № 2505 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов".

С уважением,

Директор



И.Н. Понкратов