

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 31 декабря 2010 г. № 1228

П Р А В И Л А

предоставления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан

1. Настоящие Правила определяют порядок предоставления субсидий из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее - Фонд) бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования (далее - территориальные фонды) на финансовое обеспечение расходов, связанных с проведением дополнительной диспансеризации работающих граждан (далее - субсидии).

2. Дополнительной диспансеризации подлежат граждане без возрастных ограничений, работающие в организациях независимо от их организационно-правовой формы и формы собственности, в том числе работники, занятые на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами, застрахованные в системе обязательного медицинского страхования (далее - работающие граждане).

3. Дополнительная диспансеризация работающих граждан проводится медицинскими организациями, участвующими в реализации программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности (далее - медицинские организации).

4. Предоставление субсидий осуществляется в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на очередной финансовый год и плановый период на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан.

5. Субсидии предоставляются ежемесячно исходя из численности работающих граждан в организациях, расположенных на территории соответствующего субъекта Российской Федерации, и норматива затрат на проведение дополнительной диспансеризации одного работающего гражданина.

Объем и порядок проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан, а также указанный норматив определяются Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

6. Субсидия предоставляется бюджету территориального фонда на следующих условиях:

а) субсидия используется территориальным фондом на финансовое обеспечение расходов медицинских организаций, связанных с проведением дополнительной диспансеризации работающих граждан;

б) территориальный фонд ежемесячно, до 20-го числа текущего месяца, представляет в Фонд заявку на предоставление субсидии в порядке и по форме, которые устанавливаются Фондом (далее - заявка);

в) территориальный фонд открывает в установленном порядке отдельный счет в подразделении расчетной сети Центрального банка Российской Федерации для финансового обеспечения расходов по проведению дополнительной диспансеризации работающих граждан на балансовом счете по учету средств территориальных фондов (далее - отдельный счет);

г) территориальный фонд заключает с медицинскими организациями договоры о финансовом обеспечении территориальным фондом обязательного медицинского страхования расходов, связанных с проведением дополнительной диспансеризации работающих граждан (далее - договоры), на текущий финансовый год в соответствии с типовой формой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2010 г. № 1228;

д) территориальный фонд ежемесячно, до 20-го числа месяца, следующего за отчетным, представляет в Фонд в порядке и по форме, которые устанавливаются Фондом, отчетность об использовании субсидии;

е) территориальный фонд представляет в Фонд план-график проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан на текущий финансовый год, утвержденный уполномоченным органом

исполнительной власти субъекта Российской Федерации, в срок и по форме, которые устанавливаются Фондом.

7. Фонд ежемесячно, до 25-го числа текущего месяца, на основании заявок перечисляет субсидии с отдельного счета, открытого в установленном порядке в подразделении расчетной сети Центрального банка Российской Федерации на балансовом счете по учету средств Фонда, территориальным фондам на отдельные счета.

8. Территориальные фонды перечисляют средства, поступившие в виде субсидий, медицинским организациям на следующих условиях:

а) медицинские организации используют перечисленные территориальным фондом средства на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан;

б) медицинские организации ведут реестры счетов на оплату расходов, связанных с проведенной дополнительной диспансеризацией работающих граждан, в порядке, который устанавливает Фонд;

в) медицинские организации ежемесячно, до 10-го числа месяца, следующего за отчетным, представляют в территориальный фонд реестры счетов в порядке и по форме, которые устанавливаются Фондом.

9. Территориальные фонды проводят медико-экономическую экспертизу представленных медицинскими организациями счетов в порядке, устанавливаемом Фондом, и производят их оплату в установленном порядке ежемесячно, не позднее 20-го числа месяца, следующего за отчетным.

10. Средства, полученные медицинскими организациями на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан, направляются ими на оплату труда медицинских работников, участвующих в проведении дополнительной диспансеризации работающих граждан (за исключением врачей-терапевтов участковых, врачей общей (семейной) практики, медицинских сестер участковых врачей-терапевтов участковых, медицинских сестер врачей общей (семейной) практики), на приобретение расходных материалов, необходимых для проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан, оплату труда медицинских работников медицинских организаций, привлекаемых для проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан и на приобретение расходных материалов в соответствии с договорами, заключаемыми медицинскими организациями, осуществляющими дополнительную диспансеризацию работающих граждан, с медицинскими

организациями, имеющими лицензию на осуществление недостающих видов работ (услуг).

11. Субсидия, не израсходованная территориальным фондом на оплату счетов в отчетном месяце, учитывается Фондом при предоставлении субсидии территориальному фонду на указанные цели в месяце, следующем за отчетным, и считается авансовым платежом в следующем отчетном месяце в пределах текущего финансового года.

Недостаток средств, необходимых согласно реестру счетов на оплату расходов, связанных с проведенной дополнительной диспансеризацией работающих граждан в предыдущем месяце, возмещается территориальным фондом в текущем месяце в пределах субсидии, засчитанной в предыдущих месяцах в виде авансовых платежей.

Возмещение Фондом расходов по проведенной в предыдущем году дополнительной диспансеризации работающих граждан осуществляется в первом квартале текущего года на основании сведений, представленных по завершении расчетов по проведенной дополнительной диспансеризации работающих граждан территориальным фондом в порядке и по формам, которые устанавливаются Фондом.

12. Субсидии, подлежащие перечислению в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных в бюджете Фонда на текущий год территориальным фондам на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан, подлежат уменьшению на сумму остатка средств территориальных фондов, образовавшегося в результате неполного использования в предыдущем году бюджетных ассигнований на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан.

13. Медицинские организации ведут отдельный учет средств, поступивших и израсходованных на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан, и представляют в территориальные фонды отчетность в порядке и по формам, которые устанавливаются Фондом.

14. Медицинские организации в порядке и по формам, которые устанавливаются Фондом, осуществляют учет работающих граждан, прошедших дополнительную диспансеризацию, и представляют соответствующую отчетность в территориальные фонды.

15. Территориальные фонды в порядке и по формам, которые устанавливаются Фондом, представляют в Фонд отчетность, содержащую показатели проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан.

16. Контроль за целевым использованием субсидий осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

УТВЕРЖДЕНА
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 31 декабря 2010 г. № 1228

ТИПОВАЯ ФОРМА ДОГОВОРА

о финансовом обеспечении территориальным фондом обязательного медицинского страхования расходов, связанных с проведением дополнительной диспансеризации работающих граждан

Г. _____ " _____ 20__ г.
(место заключения договора) (дата заключения договора)

(полное наименование территориального фонда обязательного медицинского страхования)

именуемый в дальнейшем территориальным фондом, в лице _____

(ф.и.о. должностного лица, его должность)

действующего на основании _____

_____, с одной стороны,

и _____
(полное наименование медицинской организации субъекта Российской Федерации)

именуемая в дальнейшем медицинской организацией, в лице _____

(ф.и.о. должностного лица, его должность)

действующего на основании _____
(наименование и реквизиты документа, на

основании которого действует должностное лицо)

с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем.

I. Предмет договора

Предметом настоящего договора является финансовое обеспечение территориальным фондом осуществляемых медицинской организацией расходов, связанных с проведением дополнительной диспансеризации работающих граждан, в порядке и на условиях, которые определены Правилами предоставления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2010 г. № 1228.

II. Обязанности сторон и порядок расчетов

1. Территориальный фонд:

а) осуществляет медико-экономическую экспертизу представленных медицинской организацией счетов на оплату расходов, связанных с проведением дополнительной диспансеризации работающих граждан, в порядке, устанавливаемом Федеральным фондом обязательного медицинского страхования;

б) ежемесячно, до 20-го числа месяца, следующего за отчетным, оплачивает осуществленные медицинской организацией расходы, связанные с проведенной дополнительной диспансеризацией работающих граждан, на основании представленных счетов.

2. Медицинская организация:

а) обеспечивает в соответствии с планом-графиком проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан в период действия настоящего договора;

б) обеспечивает в порядке, установленном Федеральным фондом обязательного медицинского страхования, учет работающих граждан, прошедших дополнительную диспансеризацию, а в случае возникновения обстоятельств, препятствующих ее проведению, в 3-дневный срок в письменной форме информирует об этом территориальный фонд;

в) ведет реестры счетов на оплату расходов, связанных с проведенной дополнительной диспансеризацией работающих граждан;

г) представляет в территориальный фонд ежемесячно, до 10-го числа месяца, следующего за отчетным, реестр счетов на оплату расходов,

связанных с проведенной дополнительной диспансеризацией работающих граждан;

д) ведет отдельный учет средств, поступивших и израсходованных на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан;

е) представляет в территориальный фонд отчетность по установленной Федеральным фондом обязательного медицинского страхования форме и создает условия, необходимые для ознакомления с документами, связанными с деятельностью медицинской организации во исполнение настоящего договора;

ж) возвращает в соответствии с законодательством Российской Федерации в бюджет территориального фонда необоснованно полученные либо использованные не по целевому назначению средства, выделенные на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан.

III. Уведомления и сообщения

1. Все уведомления и сообщения, связанные с исполнением сторонами настоящего договора, должны направляться в письменной форме.

2. Стороны обязуются незамедлительно извещать друг друга обо всех изменениях своего места нахождения и банковских реквизитов.

IV. Порядок прекращения и расторжения договора

1. Настоящий договор прекращается в следующих случаях:

а) истечение срока действия (приостановление, отзыв) лицензии на осуществление медицинской организацией медицинской деятельности;

б) истечение срока действия настоящего договора;

в) ликвидация одной из сторон настоящего договора.

2. Настоящий договор может быть расторгнут любой из сторон в одностороннем порядке в случае систематического (более 3 месяцев) неисполнения одной стороной своих обязательств.

При досрочном расторжении настоящего договора в одностороннем порядке сторона - инициатор расторжения извещает об этом другую сторону за 30 дней до даты расторжения в письменной форме с указанием причин.

V. Срок действия договора

Настоящий договор вступает в силу со дня его подписания и действует по _____ 20____ г. включительно.

VI. Прочие условия

1. Стороны принимают все меры к разрешению спорных вопросов путем переговоров. Все не урегулированные сторонами споры по выполнению положений настоящего договора рассматриваются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

2. Настоящий договор составлен в 2 экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, на _____ листах. Один экземпляр находится у медицинской организации, второй - у территориального фонда.

VII. Место нахождения и реквизиты сторон

Территориальный фонд:

Учреждение здравоохранения:

(банковские реквизиты)

(банковские реквизиты)

М.П. _____
(место нахождения)

М.П. _____
(место нахождения)

" ____ " _____ 20 ____ г.

" ____ " _____ 20 ____ г.

От территориального фонда:

От учреждения здравоохранения:

(подпись должностного лица)

(подпись должностного лица)
