

Об установлении формы и порядка ведения отчетности № ПРОФ "Мониторинг объемов и стоимости первичной медико-санитарной помощи в части профилактических мероприятий"

Приказ · № 152 · от 23.07.2019 · Федеральный фонд обязательного медицинского страхования · Действует без изменений

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

ПРИКАЗ

МОСКВА

23 июля 2019 г. № 152

Об установлении формы и порядка ведения отчетности № ПРОФ "Мониторинг объемов и стоимости первичной медико-санитарной помощи в части профилактических мероприятий"

Зарегистрирован Минюстом России 20 августа 2019 г.

Регистрационный № 55679

В соответствии с пунктом 4 части 2 статьи 7 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2011, № 25, ст. 3529; № 49, ст. 7047, 7057; 2012, № 31, ст. 4322; № 49, ст. 6758; 2013, № 7, ст. 606; № 27, ст. 3477; № 30, ст. 4084; № 39, ст. 4883; № 48, ст. 6165; № 52, ст. 6955; 2014, № 11, ст. 1098; № 28, ст. 3851; № 30, ст. 4269; № 49, ст. 6927; 2015, № 51, ст. 7245; 2016, № 1, ст. 52; № 27, ст. 4183, 4219; 2017, № 1, ст. 12, 13, 14, 34; 2018, № 27, ст. 3947; № 31, ст. 4857; № 49, ст. 7497, 7509; 2019, № 6, ст. 464) приказываю:

1. Установить:

1.1. Форму отчетности № ПРОФ "Мониторинг объемов и стоимости первичной медико-санитарной помощи в части профилактических мероприятий" согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

1.2. Порядок ведения отчетности № ПРОФ "Мониторинг объемов и стоимости первичной медико-санитарной помощи в части профилактических мероприятий" согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

2. Директорам территориальных фондов обязательного медицинского страхования принять к исполнению настоящий приказ и обеспечить его доведение до страховых медицинских организаций, работающих в сфере обязательного медицинского страхования.

Председатель Н.Н.Стадченко

Приложение № 1

к приказу Федерального фонда обязательного медицинского страхования

от 23 июля 2019 г. № 152

Форма отчетности № ПРОФ "Мониторинг объемов и стоимости первичной медико-санитарной помощи в части профилактических мероприятий"

по состоянию на _____ 20__ год

(наименование территориального фонда обязательного медицинского страхования/страховой медицинской организации)

Таблица 1. Сведения об объемах и стоимости диспансеризации взрослого населения

Категории застрахованных лиц

№

стр.Подлежащие диспансеризации в отчетном году, согласно утвержденному плану-графику, направляемому медицинскими организациями в страховые медицинские организации, всего, человекСумма оплаченных реестров счетов в рамках диспансеризации за отчетный период, тыс. рублейЧисленность застрахованных лиц, прошедших диспансеризацию в рамках I этапа, по принятым к оплате счетам, в отчетном периоде

1

2345

Всего взрослых (в возрасте 18 лет и старше) из них:

1

в возрасте 65 лет

2

в возрасте 66 лет и старше

3

Таблица 2. Сведения об объемах и стоимости профилактических медицинских осмотров взрослого населения

Категории застрахованных лиц

№

стр.Плановые объемы профилактических медицинских осмотров в отчетном году, человекСумма оплаченных реестров счетов в рамках профилактических медицинских осмотров за отчетный период, тыс. рублейВ рамках законченного случая

Количество

случаевЧисленность застрахованных лиц

1

23456

Всего взрослых (в возрасте 18 лет и старше) из них:

1

в возрасте 65 лет

2

в возрасте 66 лет и старше

3

Таблица 3. Сведения об объемах и стоимости диспансерного наблюдения взрослого населения

Категории застрахованных лиц

№

стр.Подлежат диспансерному наблюдению в отчетном году, человекСумма оплаченных реестров счетов в рамках диспансерного наблюдения за отчетный период, тыс. рублейЧисленность застрахованных лиц, прошедших диспансерное наблюдение по принятым к оплате счетам, в отчетном периоде

1

2345

Всего взрослых (в возрасте 18 лет и старше) из них:

1

в возрасте 65 лет

в возрасте 66 лет и старше

Приложение № 2

к приказу Федерального фонда обязательного медицинского страхования
от 23 июля 2019 г. № 152

Порядок ведения отчетности № ПРОФ "Мониторинг объемов и стоимости первичной медико-санитарной помощи в части профилактических мероприятий"

1. Настоящий Порядок предусматривает правила ведения отчетности № ПРОФ "Мониторинг объемов и стоимости первичной медико-санитарной помощи в части профилактических мероприятий" (далее - отчетность).
2. Отчетность составляется нарастающим итогом по состоянию на 1 число месяца, следующего за отчетным периодом, в электронном виде и на бумажном носителе.
3. Отчетность представляется ежемесячно:
 - а) страховыми медицинскими организациями - в территориальные фонды обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и г. Байконура (далее - территориальный фонд) до 15 числа месяца, следующего за отчетным периодом;
 - б) территориальными фондами - в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, на основании свода отчетности страховых медицинских организаций, до 17 числа месяца, следующего за отчетным периодом.
4. В Таблице 1 "Сведения об объемах и стоимости диспансеризации взрослого населения" формы отчетности указываются сведения о численности застрахованных лиц в возрасте 18 лет и старше, подлежащих диспансеризации, прошедших I этап диспансеризации, и ее стоимости, в том числе по застрахованным лицам в возрасте:
 - по строке 1 - восемнадцати лет и старше;
 - по строке 2 - шестидесяти пяти лет;
 - по строке 3 - шестидесяти шести лет и старше.
5. В Таблице 2 "Сведения об объемах и стоимости профилактических медицинских осмотров взрослого населения" формы отчетности указываются сведения о численности застрахованных лиц в возрасте 18 лет и старше, подлежащих и прошедших профилактический медицинский осмотр, количестве законченных случаев профилактических медицинских осмотров и их стоимости, в том числе по застрахованным лицам в возрасте:
 - по строке 1 - восемнадцати лет и старше;
 - по строке 2 - шестидесяти пяти лет;
 - по строке 3 - шестидесяти шести лет и старше.
6. В Таблице 3 "Сведения об объемах и стоимости диспансерного наблюдения" формы отчетности указываются сведения о численности застрахованных лиц в возрасте 18 лет и старше, подлежащих и прошедших диспансерное наблюдение, и о его стоимости, в том числе по застрахованным лицам в возрасте:
 - по строке 1 - восемнадцати лет и старше;
 - по строке 2 - шестидесяти пяти лет;
 - по строке 3 - шестидесяти шести лет и старше.