



**ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ»
(«ТФОМС ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ»)**

пр. им. В.И. Ленина, д. 56а, г. Волгоград, 400005, тел. (8442) 53-27-27, факс (8442) 53-27-25
E-mail: general@volgatfoms.ru. <http://www.volgatfoms.ru>

ОКПО 22585604, ОГРН 1023403856123, ИНН 3445916210, КПП 344401001

03.04.2014 г.
На № _____

№ 03-30/ 178
от _____

**Руководителям
медицинских учреждений**

Директорам филиалов

О предоставлении информации

Государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области» (далее – «ТФОМС Волгоградской области») сообщает, что в соответствии с письмом министерства здравоохранения Волгоградской области от 03.04.2014 № 10-04-499 «О представлении информации по Территориальной Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за 1 квартал 2014 года» медицинским организациям, работающим в сфере обязательного медицинского страхования, следует в срок до 10.04.2014 г. представить сведения о структуре кассовых расходов по видам и условиям оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за 1 квартал 2014 года (с января по март 2014 года).

Информация представляется по форме, прилагаемой к настоящему письму, на бумажном носителе и в электронном виде.

Директорам филиалов организовать прием информации о структуре расходов по медицинским организациям, закрепленным за филиалами. Сводную информацию необходимо представить в электронном виде и на бумажном носителе **в срок до 11.04.2014 года** в плановый отдел «ТФОМС Волгоградской области».

Приложение: 1 л. 1 экз.

Директор

Т.В. Самарина

Исп. Кузнецова Елена Валерьевна
тел. (8442) 53-27-14.

Сведения о структуре расходов по видам и условиям оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (в части ОМС) за январь - март 2014 года.

Код МО	Наименование МО	Объем средств ОМС за оказанную медицинскую помощь в отчетном периоде по видам и условиям оказания медицинской помощи (кассовые расходы), тыс. руб									
		Скорая медицинская помощь вне медицинских организаций	Медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях (за исключением стоматологической и медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах всех типов)	Медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях в неотложной форме (за исключением стоматологической и медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах всех типов)	Амбулаторная стоматологическая помощь	Амбулаторная стоматологическая помощь в неотложной форме	Медицинская помощь, оказанная в условиях дневных стационаров	Медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях	Медицинская помощь и иные услуги в условиях иных медицинских организаций *	Итого стоимость оказанной медицинской помощи сг 11сг 3сг 4сг 5сг 6сг 7сг 8сг 9сг 10	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
									x		

*Источником финансирования данного вида расходов по Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Волгоградской области медицинской помощи на 2014 год являются средства областного бюджета

Руководитель учреждения
М.П.

Исполнитель

Дата составления

(расшифровка подписи)

(расшифровка подписи)

(телефон)