



**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

17.06.2016г. № 0801-19/0545
на _____ от _____

Руководителям медицинских организаций

О включении в реестр медицинских
организаций, осуществляющих
деятельность в сфере ОМС
Волгоградской области в 2017 году

Государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области» (далее – ТФОМС, Фонд) в целях обеспечения соблюдения медицинскими организациями действующего законодательства в сфере обязательного медицинского страхования информирует Вас о следующем.

В соответствии с частью 2 статьи 15 Федерального закона от 29.11.2010г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ), медицинская организация включается в реестр медицинских организаций на основании уведомления, направляемого ею в территориальный фонд обязательного медицинского страхования до 1 сентября года, предшествующего году, в котором медицинская организация намерена осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования. Порядок ведения, форма и перечень сведений реестра медицинских организаций устанавливаются Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011г. № 158н (далее – Правила ОМС).

Исходя из норм Федерального закона № 326-ФЗ, в случае непредставления медицинской организацией (за исключением вновь создаваемой медицинской организацией), имеющей право на осуществление медицинской деятельности, в ТФОМС уведомления о включении в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, (далее - уведомление) **до 1 сентября 2016 года**, данная медицинская организация не будет включена в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Волгоградской области в 2017 году.

Медицинские организации, включенные в реестр медицинских организаций, согласно части 4 статьи 15 Федерального закона № 326-ФЗ и пункта 100 Правил ОМС, не имеют права в течение года, в котором они осуществляют деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, выйти из числа медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, за исключением случаев ликвидации медицинской организации, утраты права на осуществление медицинской деятельности, банкротства или иных предусмотренных законодательством Российской Федерации случаев.

Согласно статье 20 Федерального закона № 326-ФЗ медицинские организации обязаны:

1. бесплатно оказывать застрахованным лицам медицинскую помощь в рамках программ обязательного медицинского страхования;

2. вести в соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ персонифицированный учет сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам;
3. предоставлять страховым медицинским организациям и территориальному фонду сведения о застрахованном лице и об оказанной ему помощи, необходимые для проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи;
4. предоставлять отчетность о деятельности в сфере обязательного медицинского страхования в порядке и по формам, которые установлены Федеральным фондом;
5. использовать средства обязательного медицинского страхования, полученные за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с программами обязательного медицинского страхования;
6. размещать на своем официальном сайте в сети «Интернет» информацию о режиме работы, видах оказываемой медицинской помощи;
7. предоставлять застрахованным лицам, страховым медицинским организациям и территориальному фонду сведения о режиме работы, видах оказываемой медицинской помощи, показателях доступности и качества медицинской помощи;
8. использовать средства нормированного страхового запаса территориального фонда для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования в порядке, определяемом Правительством Российской Федерации;
9. выполнять иные обязанности в соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ.

Форма уведомления приведена в Приложении № 7 Методических указаний по представлению информации в сфере обязательного медицинского страхования, согласно письму Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 30.12.2011г. № 9161/30-1/и (форма уведомления прилагается к настоящему письму). Кроме этого, форма уведомления размещена на официальном сайте Фонда в сети «Интернет» (www.volgatfoms.ru) на странице «Сервис направления уведомления МО об осуществлении деятельности в сфере ОМС» в разделе «Пользовательские сервисы».

В связи с внесением изменений в пункт 92 Правил ОМС в части перечня сведений, которые содержатся в уведомлении, вместе с уведомлением необходимо представить следующую информацию (форма сведений прилагается к настоящему письму):

- **мощность коечного фонда медицинской организации в разрезе профилей;**
- **мощность медицинской организации (структурных подразделений), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в разрезе профилей и врачей-специалистов;**
- **фактически выполненные за предыдущий год (по ежегодным статистическим данным и данным бухгалтерского учета медицинской организации) объемы медицинской помощи по видам и условиям в разрезе профилей, специальностей, клинико-статистических групп/клинико-профильных групп (далее - КСГ/КПГ) по детскому и взрослому населению, а также объемы их финансирования (за исключением медицинских организаций, ранее не осуществлявших деятельность в сфере обязательного медицинского страхования);**
- **численность прикрепившихся застрахованных лиц, выбравших медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи (в разрезе половозрастных групп);**

- **предложения о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год по видам и условиям в разрезе профилей, врачей-специалистов, количеству вызовов скорой медицинской помощи, КСГ/КПГ по детскому и взрослому населению.**

В соответствии с пунктом 7 Методических указаний виды медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (строка 9 уведомления), указываются в разрезе профилей отделений и врачебных специальностей. При заполнении строки 9 уведомления следует указывать виды медицинской помощи, которые медицинская организация планирует оказывать в 2017 году в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования. Уведомление подписывается руководителем медицинской организации, с указанием даты подписания, и скрепляется печатью медицинской организации. При этом подпись руководителя медицинской организации подтверждает его информированность об условиях деятельности в сфере обязательного медицинского страхования.

Уведомление может предоставляться медицинской организацией в электронном виде или на бумажном носителе.

Согласно пункту 94 Правил ОМС при предоставлении медицинской организацией в территориальный фонд обязательного медицинского страхования уведомления на бумажном носителе, одновременно предоставляются копии документов, заверенные подписью руководителя медицинской организации и печатью медицинской организации, подтверждающие сведения, указанные в уведомлении.

К документам, подтверждающим сведения, указанные в уведомлении, относятся:

- **выписка из Единого государственного реестра юридических лиц / индивидуальных предпринимателей** (на последнюю дату);
- **устав медицинской организации** (в случае осуществления деятельности на территории Волгоградской области филиала медицинской организации необходимо дополнительно представить копию **положения о филиале**) для медицинских организаций, не осуществлявших деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Волгоградской области в 2016 году;
- **лицензия на право осуществления медицинской деятельности / разрешение на медицинскую деятельность** (в случае наличия нескольких лицензий необходимо представить копии всех лицензий);
- **копия приказа об утверждении коечного фонда медицинской организации;**
- **копия приказа об утверждении штатного расписания медицинской организации или выписка из штатного расписания с указанием должностей работников, количества штатных единиц в разрезе структурных подразделений медицинской организации, планируемых к участию в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования.**

С целью формирования реестра медицинских организаций в соответствии с Общими принципами построения и функционирования информационных систем и порядком информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом ФОМС от 07.04.2011г. № 79 медицинская организация одновременно с уведомлением предоставляет в ТФОМС копию **письма Федеральной службы государственной статистики**, а также **письмо, за подписью руководителя медицинской организации, с указанием следующих сведений:**

- код ведомственной принадлежности (классификатор ведомственной принадлежности медицинских организаций прилагается);
- подчиненность (указывается код: головная организация – 1, филиал организации – 2);
- адрес официального сайта в сети «Интернет».

Уведомление в электронном виде может предоставляться на съемных носителях информации или путем передачи по телекоммуникационным каналам связи с

соблюдением требований по технической защите конфиденциальной информации через официальный сайт Фонда в сети «Интернет» (www.volgatfoms.ru). В случае направления уведомления в электронном виде медицинская организация в течение семи рабочих дней с даты направления уведомления представляет в ТФОМС копии документов, заверенные подписью руководителя медицинской организации и печатью медицинской организации, подтверждающие сведения, указанные в уведомлении.

В соответствии с пунктом 95 Правил ОМС в день получения документов территориальный фонд осуществляет проверку их на соответствие сведениям, указанным в уведомлении. Представитель медицинской организации вправе присутствовать при проверке соответствия документов и сведений, указанных в уведомлении.

Работники Фонда (Соляник Николай Николаевич, Почепцова Елена Владимировна контактный телефон (8442) 53-27-51, кабинет № 4; Александрова Татьяна Дмитриевна, Акимова Виктория Анатольевна (по видам медицинской помощи), Ковалева Светлана Владимировна (по объемам медицинской помощи) контактный телефон (8442) 53-27-41, кабинет № 3, этаж 9, пр. им.В.И.Ленина, 56а) осуществляют проверку предоставленных копий документов, оформленных в соответствии с установленными требованиями, на соответствие сведениям, указанным в уведомлении. При установлении соответствия данных медицинская организация вносится в реестр медицинских организаций и ей присваивается реестровый номер. При этом для медицинских организаций, которые ранее осуществляли деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Волгоградской области, сохраняется реестровый номер, присвоенный им ранее. Присвоенный медицинской организации реестровый номер территориальный фонд не позднее двух рабочих дней с даты присвоения направляет на указанный в уведомлении медицинской организации электронный адрес.

При выявлении несоответствия представленных документов сведениям, указанным в уведомлении, медицинская организация должна внести необходимые уточнения в уведомление и предоставить исправленный вариант уведомления в срок до 1 сентября 2016 года.

Медицинская организация направляет уведомление в Фонд в соответствии с Планом-графиком предоставления медицинскими организациями в «ТФОМС Волгоградской области» уведомлений о включении в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Волгоградской области (прилагается к настоящему письму).

В случае изменения сведений о медицинской организации, указанных в уведомлении, медицинская организация в течение двух рабочих дней с даты наступления этих изменений направляет в Фонд в письменной форме новые сведения и документы, подтверждающие изменения сведений, для актуализации реестра медицинских организаций.

Приложение:

1. Форма уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования на 1 л. в 1 экз.;
2. Форма приложения к уведомлению на 24 л. в 1 экз.;
3. Классификатор ведомственной принадлежности медицинских организаций на 1 л. в 1 экз.;
4. План-график предоставления медицинскими организациями в «ТФОМС Волгоградской области» уведомлений о включении в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Волгоградской области на 4 л. в 1 экз.

Директор



Т.В.Самарина

Соляник Николай Николаевич
(8442) 53-27-51

