

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ
(ТФОМС Костромской области)**

Медицинским организациям,
реализующим ТП ОМС

Ленина ул., д.20, Кострома г., 156013

Тел/факс (4942) 31 59 09

E-mail: info@tfomsko.ru

www.tfomsko.ru

ОКПО 29741409 ОГРН 1024400519330

ИНН/КПП 4401017094/440101001

от «14» июня 2016 г. № 1041

О включении в программу ОМС
на 2017 год

Информационное письмо

ТФОМС Костромской области напоминает, что в соответствии с ч. 2 ст. 15 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» медицинская организация включается в реестр медицинских организаций на основании уведомления, направляемого ею в территориальный фонд до 1 сентября года, предшествующего году, в котором медицинская организация намерена осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

Уведомление представляется в территориальный фонд по форме согласно приложению № 7 к Методическим указаниям по представлению информации в сфере обязательного медицинского страхования от 30 декабря 2011 года (доведены письмом Федерального фонда ОМС от 30.12.2011 N 9161/30-1/и) (далее – Уведомление) с учетом изменений в состав сведений, включенных в Уведомление, внесенных Приказом Минздрава России от 25.03.2016 № 192н «О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 г. N 158н».

Порядок представления Уведомления и его рассмотрения территориальным фондом установлен разделом VI Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных Приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования».

К Уведомлению прикладываются документы, подтверждающие сведения, указанные в Уведомлении:

Строка Уведомления		Подтверждающий документ
Полное наименование медицинской организации	1	Учредительный документ юридического лица
Фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность	1.1	Выписка из единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей
Краткое наименование медицинской организации	2	Учредительный документ юридического лица
Адрес (место) нахождения медицинской организации	3	Учредительный документ юридического лица
Адрес (место) нахождения индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность	3.1	Выписка из единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей
Код причины постановки на учет (КПП)	4	Свидетельство о постановке на учет российской организации в налоговом органе по месту ее нахождения (форма № 1-1-Учет)
Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН)	5	Свидетельство о постановке на учет российской организации в налоговом органе по месту ее нахождения (форма № 1-1-Учет)
Организационно-правовая форма медицинской организации	6	Выписка из единого государственного реестра юридических лиц Организационно-правовая форма указывается в соответствии с ОК 028-2012. «Общероссийский классификатор организационно-правовых форм» (утв. Приказом Росстандарта от 16.10.2012 № 505-ст)
Фамилия, имя, отчество (при наличии), номер телефона, факс руководителя, адрес электронной почты	7	Выписка из единого государственного реестра юридических лиц; Документ, подтверждающий полномочия руководителя организации (распоряжение о назначении, приказ о приеме на работу, протокол общего собрания участников и т.п.)
Номер телефона, факс и адрес электронной почты индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность	7.1	Выписка из единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей
Наименование, номер, дата выдачи и дата окончания действия разрешения на медицинскую деятельность	8	Лицензия на осуществление медицинской деятельности

Виды медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	9	В соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования и лицензией на осуществление медицинской деятельности. Здесь и далее - указываются только те виды, на которые медицинская организация заявляет объемы по базовой программе обязательного медицинского страхования на 2017 год (пункт 14 Уведомления). Виды, оказываемые населению за плату, а также в рамках государственного задания за счет средств бюджета не указываются.
Мощность коечного фонда медицинской организации в разрезе профилей	10	Является приложением к Уведомлению, порядок оформления см. ниже
Мощность медицинской организации (структурных подразделений), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в разрезе профилей и врачей-специалистов	11	Является приложением к Уведомлению, порядок оформления см. ниже
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)	12	Является приложением к Уведомлению, порядок оформления см. ниже
Численность прикрепившихся застрахованных лиц, выбравших медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи (в разрезе половозрастных групп)	13	Указывается общее количество прикрепившихся лиц В разрезе половозрастных групп - является приложением к Уведомлению, порядок оформления см. ниже
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	14	Является приложением к Уведомлению, порядок оформления см. ниже

Приложениями к Уведомлению являются сведения, предусмотренные п. 10-14 Уведомления, уведомления без указанных приложений не рассматриваются. В

приложениях по пунктам 10-14 Уведомления указываются только сведения, касающиеся исполнения базовой программы обязательного медицинского страхования на 2017 год:

1. Мощность коечного фонда медицинской организации в разрезе профилей (п. 10 Уведомления) заполняется в соответствии с Номенклатурой коечного фонда по профилям медицинской помощи, утвержденной Приказом Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 № 555н:

Мощность коечного фонда			
Профиль медицинской помощи	Профиль койки	Круглосуточный стационар, коек	Дневной стационар, коек

2. Мощность медицинской организации (структурных подразделений), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в разрезе профилей и врачей-специалистов (п. 11 Уведомления):

- наименование профиля медицинской помощи должно соответствовать Требованиям к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи..., утвержденным Приказом Минздрава России от 11.03.2013 № 121н при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях (пункт 2 Требований);

- наименование специальности (должности) врачей должно соответствовать Номенклатуре должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденной Приказом Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н.

Мощность медицинской организации (структурных подразделений), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в разрезе профилей и врачей-специалистов				
Профиль медицинской помощи	Специальность (должность) врача	Численность медицинского персонала		
		Штатная численность	Физических лиц*	Количество посещений в смену (УЕТ в смену – для стоматологии)

* учитываются лица, выполняющие работу по соответствующей специальности как по основному месту работы, так и по совместительству, совмещению.

3. 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) (п. 12 Уведомления) представляются по форме согласно таблицам отчетной

формы № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» (Приказ Росстата от 30.12.2015 № 672):

- Раздел V «Фактические объемы и финансирование бесплатного оказания медицинской помощи», таблица 5000;

- Раздел VI «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной стационарно, по профилям медицинской деятельности», таблица 6000.

Данные представляются по взрослому и детскому населению отдельно.

4. Численность прикрепившихся застрахованных лиц, выбравших медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи (в разрезе половозрастных групп) (пункт 13 Уведомления):

Численность прикрепившихся застрахованных лиц					
Половозрастная группа	От 0 до 1 года	От 1 до 4 лет	От 5 до 17 лет	От 18 до 54 лет	55 лет и старше
Мужчины					
Женщины					

Численность прикрепившихся лиц представляется:

- для медицинских организаций, оказывающих первичную врачебную медико-санитарную помощь и имеющих в структуре участковую службу – в соответствии с данными паспортов участков;

- для медицинских организаций оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь, в том числе стоматологии – численность лиц, обратившихся в медицинскую организацию за 2015 год (для медицинских организаций, созданных в 2016 году – на дату подачи уведомления).

5. 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 (пункт 14 Уведомления) – согласно приложению к настоящему письму.

Документы, подтверждающие сведения, указанные в Уведомлении, при направлении Уведомления на бумажном носителе представляются одновременно с Уведомлением.

В случае направления Уведомления в электронном виде медицинская организация в течение семи рабочих дней с даты направления уведомления представляет в территориальный фонд копии документов, подтверждающих сведения, указанные в Уведомлении.

Документы, подтверждающие сведения, указанные в Уведомлении, должны быть заверены подписью руководителя медицинской организации и печатью медицинской организации.

Выписка из единого государственного реестра юридических лиц или единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей должна быть выдана не более чем за три месяца до даты подачи Уведомления.

Номер телефона, факс и адрес электронной почты, указанные в Уведомлении, вносятся в единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность по обязательному медицинскому страхованию и считаются официальными средствами связи с медицинскими организациями.

По строке 9 Уведомления «Виды медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования» указываются виды медицинской помощи, которая медицинская организация планирует оказывать в 2017 году в соответствии с приложенной к Уведомлению лицензией из числа видов, включенных в программу обязательного медицинского страхования.

Уведомление подписывается руководителем медицинской организации или иным лицом с приложением документа, подтверждающего полномочия на подписание Уведомления.

По всем вопросам, связанным с представлением Уведомления, обращаться в юридический отдел ТФОМС Костромской области по тел. 31-55-26.

Приложение: Форма предложений 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.

Директор



В.Е. Николаев