

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

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 «04» 11 2018 г. № 4354

На № _____ от «___» _____ 2018 г.

Медицинским организациям и
страховым медицинским
организациям, реализующим
территориальную программу ОМС
Костромской области

Копия (для сведения):
Директору департамента
здравоохранения Костромской
области

Е.В. Нечаеву

О численности прикрепленного населения

Уважаемые коллеги!

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Костромской области обращает внимание, что протоколом Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования от 27.09.2018 № 10 медицинским организациям поручено в срок до 05.10.2018 и далее ежемесячно представлять в страховые медицинские организации сведения о численности застрахованных лиц и списки застрахованных лиц, выбравших медицинскую организацию для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях. Указанная обязанность медицинской организации установлена пунктом 5.14. договора на оказание и оплату медицинской помощи.

Новые форматы информационного взаимодействия при осуществлении персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах в части выбора медицинской организации и лечащего врача установлены приказом ТФОМС Костромской области от 05.10.2018 № 916 «Об утверждении Информационного взаимодействия между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета прикрепления застрахованных лиц к медицинским организациям в формате XML» (размещен на официальном сайте ТФОМС Костромской области в сети «Интернет» в разделе «Инф. взаимодействие»).

До настоящего времени данные поручения и договорные обязательства исполняются не всеми медицинскими организациями, а также не соблюдаются форматы информационного взаимодействия.

Обращаем внимание, что с 01.01.2019 подушевой норматив финансирования будет рассчитываться на основании представленных медицинскими организациями в страховые медицинские организации сведений

о численности застрахованных лиц (приложение № 2 к договорам) и соответствующих списков застрахованных лиц, выбравших медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи.

На основании изложенного, просим взять на особый контроль организацию взаимодействия между сторонами договора на оказание и оплату медицинской помощи по актуализации сведений о численности застрахованных лиц (надлежаще оформлять и своевременно заключать приложение № 2 к договору), а также по предоставлению списков застрахованных лиц в соответствии с установленными форматами информационного взаимодействия для осуществления корректного расчета подушевого норматива финансирования.

Директор



В.Е. Николаев