

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

440039. г. Пенза, ул. Крупской, 3.
тел. (8412) 42-78-01, факс 55-97-62
e-mail: tfoms@sura.ru

от 27.06.2023 №06-40/1728

на № _____ от _____

Руководителям
медицинских организаций, включенных в
реестр медицинских организаций,
осуществляющих деятельность в сфере
ОМС по Территориальной программе ОМС
Пензенской области в
2023 году

*Касается представления информации в
ГИС ОМС на 2024г.*

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Пензенской области (далее – Фонд) направляет информацию об оказанной застрахованным по ОМС лицам медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров в разрезе клинико-статистических групп по данным персонафицированного учета за 2023 год, исходя из фактических показателей за период январь-май 2023г., для заполнения в форме электронного документа в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования (далее – ГИС ОМС) предложений о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год (2024г.) в условиях круглосуточного и дневного стационаров **по профилям медицинской помощи и по группам КСГ** (приложения №1.1. и №1.2. к настоящему письму), *в соответствии с подпунктом 18 пункта 105 Правил ОМС, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.2.2019 №108н (с последующими изменениями) и подпунктом 2 пункта 8 Положения о деятельности Комиссии по разработке ТПОМС, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 №108н (с последующими изменениями).*

Информация об оказанной застрахованным по ОМС лицам медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров в разрезе клинико-статистических групп по данным персонафицированного учета за 2023 год предоставлена в приложениях №1.1 и №1.2. к настоящему письму.

Информация об оказанной застрахованным по ОМС лицам медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров в разрезе клинико-статистических групп за 2020, 2021 и 2022 годы в разделе «Справочно. Выполненные объемы и финансирование» заполняется медицинскими организациями на основании отчета по форме №62 за соответствующий год.

Принимая во внимание требования пунктов 105 и 106 Правил ОМС, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.2.2019 №108н (с последующими изменениями), и в целях исключения случаев формирования протокола о несоответствии уведомления требованиям Правил ОМС, рекомендуем до момента внесения в ГИС ОМС предложений о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год (2024г.) в амбулаторных условиях, в том числе диагностических исследований, **заполнить и направить для предварительной проверки** в Фонд (на электронный адрес: gorelnikova@tfomspenza.ru) информацию о количестве врачей (количестве занятых штатных должностей), участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи и о

планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый 2024 год в амбулаторных условиях, в соответствии с подпунктами 16 и 18 пункта 105 Правил ОМС, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.2.2019 №108н (с последующими изменениями), по формам, размещенным на официальном сайте Фонда (www.omspenza.ru, в разделе «Медицинские организации (МО)»)/ «Информация о сроках и порядке подачи уведомления о включении медицинской организации в реестр медицинских организаций»/ 2024_Приложение №1 к форме 1ОТ, 2024_Приложение №2 к форме 1ОТ_диагностика).

В целях исполнения подпункта 3 пункта 10 Положения о деятельности Комиссии по разработке ТПОМС, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 №108н (с последующими изменениями), необходимо представить информацию о штатной численности персонала в разрезе профилей и специальностей по форме 1ОТ, размещенной на официальном сайте Фонда (www.omspenza.ru, в разделе «Медицинские организации (МО)»)/ «Информация о сроках и порядке подачи уведомления о включении медицинской организации в реестр медицинских организаций»/ 2024_форма 1ОТ).

Обращаем Ваше внимание, что информация по форме 1ОТ должна соответствовать:

- данным, внесенным медицинской организацией в ГИС ОМС в раздел «Сведения о мощностях» для реализации территориальной программы (согласно подпункту 16 пункта 105 Правил ОМС, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.2.2019 №108н (с последующими изменениями), в части количества врачей амбулаторного приема (физических лиц);

- графа 6 формы 1ОТ – данным, представленным в графе 2 приложения №1 к форме 1ОТ, в части количества занятых штатных должностей врачей амбулаторного приема;

- графа 4 формы 1ОТ – данным, представленным в графе 14 приложения №1 к форме 1ОТ, в части количества посещений, планируемых к выполнению на 2024 год и данным графы 4 приложения №2 к форме 1ОТ.

При заполнении информации в системе ГИС ОМС в разделе «Графические копии документов» должны быть размещены следующие отсканированные документы:

- 1) Копия Выписки из Единого государственного реестра юридических лиц (заверенная подписью руководителя медицинской организации и печатью медицинской организации);
- 2) Копия свидетельства о постановке на учет в налоговом органе (заверенная подписью руководителя медицинской организации и печатью медицинской организации);
- 3) Копия лицензии и/или выписка из лицензии (заверенная подписью руководителя медицинской организации и печатью медицинской организации);
- 4) Копия постоянного штатного расписания медицинской организации, в том числе по ОМС, действующего на дату подачи Уведомления (без учета перепрофилирования коек под COVID-19);
- 5) Информация о материально-техническом оснащении медицинской организации в соответствии с требованиями установленными порядками оказания медицинской помощи (оборотная ведомость);
- 6) Документы, отражающие показатели финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации за 3 года до даты подачи Уведомления (копия Баланса медицинской организации за 3 года);
- 7) Сведения о финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации (План финансово-хозяйственной деятельности) за 3 года;
- 8) Копия документа, подтверждающего право физического лица, действовать от имени медицинской организации без доверенности (приказ о назначении руководителя медицинской организации или иной документ);

- 9) Информация по установленным решением Комиссии по разработке ТПОМС от 16.09.2019 Протокол №14 (в редакции от 22.06.2020 Протокол №11) показателям эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющим провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи **по форме, размещенной на официальном сайте Фонда (www.omspenza.ru, в разделе «Медицинские организации (МО)»/ «Информация о сроках и порядке подачи уведомления о включении медицинской организации в реестр медицинских организаций»/ 2024_Показатели эффективности).**

Информация о штатной численности персонала в разрезе профилей и специальностей по форме 1ОТ с приложениями №1 и №2 к форме 1 ОТ, должны быть представлены в адрес Фонда в электронном виде в срок до 10.07.2023г. и на бумажном носителе с подписями и печатью не позднее 1 сентября 2023 года.

Информация о планируемых к выполнению объемах диагностических исследований на 2024 год в разрезе кодов медицинских услуг согласно номенклатуре, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017 №804н (с последующими изменениями), **по форме, размещенной на официальном сайте Фонда (www.omspenza.ru, в разделе «Медицинские организации (МО)»/ «Информация о сроках и порядке подачи уведомления о включении медицинской организации в реестр медицинских организаций»/ 2024_Диагностика)** представляется в адрес Фонда на бумажном носителе не позднее даты подписания Уведомления, сформированного в форме электронного документа в ГИС ОМС, лицом, уполномоченным действовать от имени медицинской организации.

Приложения по тексту на 23 листах.

Директор



Е.А. Аксенова