

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ
КАМЧАТСКОГО КРАЯ**
683031, г. Петропавловск-Камчатский,
проспект Карла Маркса, 35
тел. (4152) 43-41-29, факс (4152) 43-41-23
office@kamtfoms.ru

Главным врачам
медицинских организаций
Камчатского края
(по списку)

18.05.2023 № 4-599

На № _____ от _____

О предоставлении уведомлений об
осуществлении деятельности в сфере
ОМС на 2024 год.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Камчатского края (далее ТФОМС КК) в целях соблюдения действующего законодательства в сфере обязательного медицинского страхования на территории Камчатского края и ведения реестра медицинских организаций информирует Вас о следующем.

В соответствии с нормами Правил обязательного медицинского страхования (далее – Правила), утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н (с учетом изменений, внесенных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 февраля 2021 года № 65н «О внесении изменений в правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н») направление медицинскими организациями уведомлений:

о включении в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования;

об изменении сведений о медицинской организации;

об исключении из реестра медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования,

осуществляется в форме **электронного документа с использованием государственной информационной системы обязательного медицинского страхования** (далее – ГИС ОМС).

Включение МО в реестр МО, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, осуществляется на основании уведомления о включении в реестр МО, осуществляющих деятельность в сфере ОМС (далее - уведомление), подаваемого ею до 1 сентября года, предшествующего году, в котором МО намерена осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

Уведомление формируется в форме электронного документа в ГИС ОМС и подписывается усиленной квалифицированной подписью лица, уполномоченного действовать от имени МО.

В уведомлении справочно приводятся сведения о фактически выполненных МО объемах медицинских помощи и ее финансового обеспечения в рамках реализации территориальной программы за периоды, предшествующие плановому периоду, сформированные на основе отчетности, формируемой МО, а также информации персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах (при наличии). Выполненные объемы за текущий год формируются из данных за 6 месяцев и прогнозные значения за до конца года.

МО прилагает к уведомлению в разделе «Графические копии документов» **сканированные копии (загружаются в ГИС ОМС):**

-лицензии медицинской организации на осуществление медицинской деятельности, сведения о которой приведены в уведомлении;

-документов, подтверждающих соответствие кадрового и материально-технического оснащения МО требованиям, установленным порядками оказания медицинской помощи, на оказание которой заявляется МО в соответствии с уведомлением:

- Штатное расписание, штатное замещение (раздел II. Штаты медицинской организации формы № 30 «Сведения о медицинских организациях, тарификационные списки и др.) по году;

- Перечень оборудования, со стоимостью свыше 500 тыс. рублей или которое является основным для оказания медицинской помощи

или

- заверенную выгрузку из ФРМО на дату подачу уведомления для учреждений, сдающих отчетность согласно приказу Федеральной службы государственной статистики от 30 декабря 2019 г. N 830 "Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья";

-документов, отражающих показатели финансово-хозяйственной деятельности МО за 36 месяцев (3 года), предшествующих дате формирования уведомления, в том числе сведения о наличии кредиторской и дебиторской задолженности (за исключением МО, не осуществлявших до даты подачи уведомления медицинскую деятельность):

1) для автономных и бюджетных учреждений:

- план финансово-хозяйственной деятельности;

согласно приказу Минфина России от 25.03.2011 N 33н "Об утверждении Инструкции о порядке составления, представления годовой, квартальной бухгалтерской отчетности государственных (муниципальных) бюджетных и автономных учреждений":

- Баланс государственного (муниципального) учреждения (ф. 0503730),

- Отчет об исполнении учреждением плана его финансово-хозяйственной деятельности (ф. 0503737),

- Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности (ф.0503769).

2) для казенных учреждений:

- смета казенного учреждения;

согласно приказу Минфина России от 28 декабря 2010 года, N 191н «Об утверждении Инструкции о порядке составления и представления годовой, квартальной и месячной отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы Российской Федерации»:

- Баланс получателя бюджетных средств (ф.0503130),

• Отчет об исполнении бюджета главного распорядителя, распорядителя, получателя бюджетных средств, главного администратора, администратора источников финансирования дефицита бюджета, главного администратора, администратора доходов бюджета (ф.0503127),

- Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности (ф.0503169).

3) для унитарных предприятий:

- любой внутренний документ для унитарных предприятий;

согласно приказу Минфина России от 02.07.2010 N 66н "О форме бухгалтерской отчетности организаций»:

- формы бухгалтерского баланса и отчета о финансовых результатах.

• формы приложений к бухгалтерскому балансу и отчету о финансовых результатах.

Согласно ст.106 приказа Минздрава России от 28.02.2019 №108н в течение трех рабочих дней со дня направления медицинской организацией в территориальный фонд уведомления территориальный фонд осуществляет его проверку на соответствие уведомления правилам его формирования, предусмотренным настоящими Правилами, и срокам подачи уведомления. Учитывая процедуру проверки и возможность корректировки представленных сведений, предлагаем осуществить подачу уведомления до **15 августа 2023 года**.

Директор

Александрович

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат 00B3FF900E2DB2E8444EC4212D9B378555

Владелец Александрович Наталья Николаевна

Действителен с 23.01.2023 по 17.04.2024

исп. Грищенко Светлана Олеговна

Тел./факс: 8 (415 2) 43-41-56

E-mail: mtr@kamtfoms.ru

