



« 04 » 06 2019 г. № 1048  
на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Руководителям медицинских  
организаций

О включении в реестр медицинских  
организаций, осуществляющих деятельность в  
сфере ОМС на 2020год

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Бурятия информирует о порядке подачи медицинскими организациями уведомления о включении в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Республики Бурятия на 2020 г.

В соответствии с п.103 Правил обязательного медицинского страхования, утверждённым Приказом МЗ РФ от 28.02.2019 № 108н «Об утверждении правил обязательного медицинского страхования», для включения в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Республики Бурятия на 2020 год, медицинская организация должна направить уведомление в электронном и на бумажном носителе до 01 сентября 2019г.

Уведомления принимаются через официальный сайт Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Бурятия [www.tfomsrb.ru](http://www.tfomsrb.ru), путем ввода в автоматизированную информационную систему медицинскими организациями сведений, согласно пункта 104 Правил обязательного медицинского страхования.

Медицинская организация в течение семи рабочих дней с момента даты направления уведомления в электронном виде представляет в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Бурятия копии документов, заверенные подписью руководителя медицинской организации и печатью медицинской организации, подтверждающие сведения, указанные в пункте 103 настоящих Правил. При представлении уведомления на бумажном носителе одновременно представляются копии данных документов.

Уведомление содержит следующие сведения:

- 1) полное и сокращенное (при наличии) наименования медицинской



организации в соответствии с выпиской из ЕГРЮЛ;

2) фамилию, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность, в соответствии с выпиской из ЕГРИП;

3) место нахождения и адрес медицинской организации;

4) место нахождения и адрес филиала (представительства) медицинской организации;

5) место нахождения и адрес индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность;

6) КПП для филиалов (представительств) в соответствии со свидетельством о постановке на учет российской организации в налоговом органе по месту ее нахождения;

7) идентификационный номер налогоплательщика (ИНН);

8) государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН);

9) организационно-правовую форму медицинской организации и код организационно-правовой формы (ОКОПФ) медицинской организации в соответствии с уведомлением об идентификационных кодах по ОК ТЭИ;

10) фамилию, имя, отчество (при наличии), номер телефона, факс руководителя, адрес электронной почты;

11) фамилию, имя, отчество (при наличии), номер телефона и факс руководителя, адрес электронной почты филиала (представительства) медицинской организации;

12) номер телефона, факс и адрес электронной почты индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность;

13) наименование, номер, дату выдачи и дату окончания действия лицензии на медицинскую деятельность;

14) виды медицинской помощи, оказываемые в рамках территориальной программы в разрезе условий оказания и профилей медицинской помощи;

С уведомлением просим представить копии документов, подтверждающие указанные сведения, заверенные подписью руководителя медицинской организации и печатью медицинской организации:

15) мощность коечного фонда медицинской организации в разрезе профилей;

16) мощность медицинской организации (структурных подразделений), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в разрезе профилей и врачей-специалистов;

17) фактически выполненные за предыдущий год (по ежегодным статистическим данным медицинской организации) объемы медицинской помощи по видам и условиям в разрезе профилей, специальностей, клинико-профильных /клинико-статистических групп (далее - КПП/КСГ) по детскому и взрослому населению, а также объемы их финансирования по данным бухгалтерского учета медицинской организации (за исключением медицинских организаций, ранее не осуществлявших деятельность в сфере обязательного медицинского страхования);

18) численность застрахованных лиц, выбравших медицинскую



организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи (в разрезе половозрастных групп в соответствии с пунктом 182 настоящих Правил);

19) предложения о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год по видам и условиям оказания медицинской помощи, в разрезе профилей, врачей-специалистов, количеству вызовов скорой медицинской помощи, КПП/КСГ по детскому и взрослому населению;

20) численность застрахованных лиц в медицинских организациях для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, территория их обслуживания (в разрезе половозрастных групп в соответствии с пунктом 182 настоящих Правил);

21) виды диагностических и (или) консультативных услуг для медицинских организаций, оказывающих только диагностические и (или) консультативные услуги, взрослому и детскому населению в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности и которым не может быть определен объем медицинской помощи в показателях, установленных территориальной программой;

22) фактически выполненные за предыдущий год (по ежегодным статистическим данным медицинской организации) объемы диагностических и (или) консультативных услуг взрослому и детскому населению, согласно номенклатуре медицинских услуг, а также объемы их финансирования по данным бухгалтерского учета (за исключением медицинских организаций, ранее не осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования);

23) предложения о планируемых к выполнению объемах диагностических и (или) консультативных услуг на плановый год взрослому и детскому населению, согласно номенклатуре медицинских услуг, указанной в подпункте 22 настоящего пункта Правил.

24) сведения о структурных подразделениях медицинской организации (при наличии структурных подразделений в составе медицинской организации):

- фактический адрес отделения (структурного подразделения) медицинской организации, согласно лицензии на осуществление медицинской деятельности, для которого действует указанный документ;

- полное и сокращенное (при наличии) наименования отделения (структурного подразделения) медицинской организации;

- фамилию, имя, отчество (при наличии), номер телефона руководителя отделения (структурного подразделения);

25) копию свидетельства о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц;

26) выписку из Единого государственного реестра юридических лиц или Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей;

27) копию свидетельства о постановке на учет в налоговом органе;

28) информацию из Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Бурятия с кодами;

29) копию лицензии на осуществление медицинской деятельности с приложениями, заверенную подписью руководителя медицинской организации и печатью медицинской организации;



При выявлении несоответствия сведений, представленных документов сведениям, представленным в уведомлении в соответствии с пунктом 103 настоящих Правил, территориальный фонд уведомляет медицинскую организацию о несоответствиях.

Медицинская организация вносит уточнения в уведомление с учетом срока, установленного частью 2 статьи 15 Федерального закона.

Прием уведомлений от медицинских организаций, для включения их в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на 2020 год, осуществляется с июня 2019 года.


Параметры подключения к информационной системе, предназначенной для представления приложений к уведомлению будут доведены дополнительно.

Уведомления от медицинских организаций на бумажном носителе принимаются в кабинете №1 Фонда, тел. 8-(3012)-33-47-00 (Лубсанова Татьяна Викторовна).

По вопросам, связанным с подключением к информационной системе, обращаться в Управление информационно-аналитического обеспечения Фонда по тел.8-(3012)-33-45-65.

По вопросам заполнения приложений к уведомлению в информационной системе, обращаться в Управление организации ОМС по тел.8-(3012)-33-47-00 (Вишнякова Лилия Валерьевна).

И.о.директора



С.Б. Морходоева

Исп. Лубсанова Т.В.  
тел. (3012) 33-47-00

