

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

ПРИКАЗ

от 29 ноября 2018 г. N 262

ОБ УСТАНОВЛЕНИИ ФОРМ ОТЧЕТНОСТИ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ И ПОРЯДКА ИХ ВЕДЕНИЯ

В соответствии с пунктом 4 части 2 статьи 7 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 49, ст. 6422; 2012, N 49, ст. 6758; 2013, N 48, ст. 6165) в рамках реализации абзаца четвертого подпункта "а" пункта 4 Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 г. N 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2018, N 20, ст. 2817, N 30, ст. 4717) приказываю:

1. Установить:

1.1. Форму отчета "Информирование страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц о праве прохождения профилактических мероприятий" согласно приложению N 1 к настоящему приказу.

1.2. Форму отчета "Количество медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций" согласно приложению N 2 к настоящему приказу.

1.3. Порядок ведения отчета "Информирование страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц о праве прохождения профилактических мероприятий" согласно приложению N 3 к настоящему приказу.

1.4. Порядок ведения отчета "Количество медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций" согласно приложению N 4 к настоящему приказу.

2. Страховым медицинским организациям (филиалам страховых медицинских организаций), участвующим в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования, обеспечить представление отчетов в территориальный фонд обязательного медицинского страхования ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчетным, начиная с отчета за январь 2019 года, по формам согласно:

- Таблицы N 1 и Таблицы N 2 приложения N 1 к настоящему приказу;

- Таблицы N 1 приложения N 2 к настоящему приказу.

3. Территориальным фондам обязательного медицинского страхования обеспечить представление отчетов в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчетным, начиная с отчета за январь 2019 года, по формам согласно:

- Таблицы N 3 и Таблицы N 4 приложения N 1 к настоящему приказу;

- Таблицы N 2 приложения N 2 к настоящему приказу.

4. Директорам территориальных фондов обязательного медицинского страхования принять к исполнению настоящий приказ и обеспечить его доведение до страховых медицинских организаций, работающих в сфере обязательного медицинского страхования.

5. Управлению информационно-аналитических технологий Федерального фонда обязательного медицинского страхования обеспечить прием и обобщение отчетов, поступающих от территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

6. Управлению организации обязательного медицинского страхования обеспечить анализ отчетных данных.

*Председатель
Н.Н. СТАДЧЕНКО*

*Приложение N 1
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от 29 ноября 2018 г. N 262*

Форма

Информирование страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц о праве прохождения профилактических мероприятий (периодичность представления сведений - ежемесячно до 5 числа) в территориальный фонд обязательного медицинского страхования

за _____ 20__ год

(наименование страховой медицинской организации (филиала))

Таблица 1. Сведения о численности застрахованных лиц, включенных в списки для прохождения профилактических мероприятий

Наименование показателя	N строки	Единица измерения	Значение	
			за отчетный период	с начала года
1	2	3	4	5
Численность застрахованных лиц, включенных медицинскими организациями в списки для прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации	01	человек		
Численность застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о возможности прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации в медицинской организации, к которой они прикреплены	02	человек		

Таблица 2. Сведения об организации информирования застрахованных лиц, включенных медицинскими организациями в списки для прохождения профилактических мероприятий

Наименование показателя	Единица измерения	Всего		в том числе по способам информирования:														
				СМС сообщения		почтовые рассылки		по телефону		системы обмена текстовыми сообщениями для мобильных платформ (мессенджеры)		электронная почта		адресный обход		иные способы индивидуального информирования		
		за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Численность застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о возможности прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации	человек																	

Руководитель страховой медицинской организации (филиала)

_____ (подпись)
" ____ " _____ 20__ г.

_____ (Фамилия, имя, отчество (при наличии))
тел. (_____) _____

Исполнитель страховой медицинской
организации (филиала)

(подпись)

(адрес электронной почты)

(Фамилия, имя, отчество (при наличии))

тел. (_____) _____

Форма

**Информирование страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц о праве
прохождения профилактических мероприятий (периодичность представления сведений -
ежемесячно до 10 числа) в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования**

за _____ 20__ год

(наименование территориального фонда обязательного медицинского страхования)

**Таблица 3. Сведения о численности застрахованных лиц, включенных в списки для
прохождения профилактических мероприятий**

Наименование показателя	N строки	Единица измерения	Значение	
			за отчетный период	с начала года
1	2	3	4	5
Численность застрахованных лиц, включенных медицинскими организациями в списки для прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации	01	человек		
Численность застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о возможности прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации в медицинской организации, к которой они прикреплены	02	человек		

Таблица 4. Сведения об организации информирования застрахованных лиц, включенных

медицинскими организациями в списки для прохождения профилактических мероприятий

Наименование показателя	Единица измерения	Всего		в том числе по способам информирования:													
				СМС сообщения		почтовые рассылки		по телефону		системы обмена текстовыми сообщениями для мобильных платформ (мессенджеры)		электронная почта		адресный обход		иные способы индивидуального информирования	
		за отчетный период	с начала года	За отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года	за отчетный период	с начала года
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Численность застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о возможности прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации	человек																

Руководитель территориального фонда
обязательного медицинского страхования

_____ (подпись)
" ____ " _____ 20__ г.

_____ (Фамилия, имя, отчество (при наличии))
тел. (_____) _____

Исполнитель территориального фонда
обязательного медицинского страхования

(подпись)

(Фамилия, имя, отчество (при наличии))

тел. (_____) _____

(адрес электронной почты)

*Приложение N 2
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от 29 ноября 2018 г. N 262*

Форма

**Количество медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного
медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых
функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых
медицинских организаций (периодичность представления сведений - ежемесячно до 5 числа)
в территориальный фонд обязательного медицинского страхования**

за _____ 20__ год

(наименование страховой медицинской организации (филиала страховой медицинской
организации))

Руководитель
страховой
медицинской
организации
(филиала)

Исполнитель
территориального
фонда
обязательного
медицинского
страхования

(подпись)

(Фамилия, имя,
отчество (при
наличии))

(подпись)

(Фамилия, имя,
отчество (при
наличии))

"__" _____

тел. (_____) _____

тел. (_____) _____

20__ г.

(адрес электронной
почты)

Форма

Количество медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (периодичность представления сведений - ежемесячно до 10 числа) в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

за _____ 20__ год

(наименование территориального фонда обязательного медицинского страхования)

Таблица 2. Сведения о количестве медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций

Количество медицинских организаций, в том числе являющихся структурными подразделениями медицинской организации		Количество медицинских организаций, в том числе являющихся структурным подразделениями медицинской организации, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций	
Всего	в том числе детских	Всего	в том числе детских
1	2	3	4

Руководитель территориального фонда
обязательного медицинского страхования

_____ (подпись)
" ____ " _____ 20__ г.

_____ (Фамилия, имя, отчество (при наличии))
тел. (_____) _____

Исполнитель территориального фонда
обязательного медицинского страхования

_____ (подпись)

_____ (Фамилия, имя, отчество (при наличии))

_____ тел. (_____) _____
(адрес электронной почты)

*Приложение N 3
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от 29 ноября 2018 г. N 262*

ПОРЯДОК ВЕДЕНИЯ ОТЧЕТА "ИНФОРМИРОВАНИЕ СТРАХОВЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ О ПРАВЕ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ"

1. Настоящий Порядок предусматривает правила формирования и направления страховыми медицинскими организациями в территориальный фонд обязательного медицинского страхования отчета "Информирование страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц о праве прохождения профилактических мероприятий" (далее - отчет) и территориальными фондами обязательного медицинского страхования в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования консолидированного отчета по всем страховым медицинским организациям.
2. В Таблицах N 1 и N 3 отчета указываются сведения о численности застрахованных лиц старше 18 лет, включенных медицинскими организациями в списки для прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации.
3. В Таблицах N 2 и N 4 отчета указываются сведения о способах информирования застрахованных лиц, включенных медицинскими организациями в списки для прохождения профилактических мероприятий, в том числе диспансеризации.
4. Отчет по форме Таблиц N 1 и N 2 формируется страховыми медицинскими организациями, включенными в реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.
5. Страховая медицинская организация (филиал страховой медицинской организации) представляет отчет в территориальный фонд обязательного медицинского страхования ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчетным, начиная с отчета за январь 2019 года.
6. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования представляет консолидированный отчет в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчетным, начиная с отчета за январь 2019 года.

7. В случае если дата сдачи отчета приходится на нерабочий (выходной) день, то срок представления отчета переносится на следующий рабочий день.
8. Основными требованиями при формировании отчета являются полнота и достоверность указанных данных, а также своевременность их представления.
9. Отчет заполняется по всем предусмотренным показателям. В случае отсутствия данных в строке ставится ноль.

*Приложение N 4
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от 29 ноября 2018 г. N 262*

ПОРЯДОК ВЕДЕНИЯ ОТЧЕТА "КОЛИЧЕСТВО МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ В РАМКАХ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ, НА БАЗЕ КОТОРЫХ ФУНКЦИОНИРУЮТ КАНАЛЫ СВЯЗИ ГРАЖДАН СО СТРАХОВЫМИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ"

1. Настоящий Порядок предусматривает правила формирования и направления страховыми медицинскими организациями в территориальный фонд обязательного медицинского страхования отчета "Количество медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций" (далее - отчет) и территориальными фондами обязательного медицинского страхования в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования консолидированного отчета по всем страховым медицинским организациям.
2. В Таблицах N 1 и N 2 отчета указываются сведения о количестве медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций.

3. В отчет включаются сведения об оказывающих первичную медико-санитарную помощь самостоятельных поликлиниках (в том числе детских), а также поликлиниках (в том числе детских), являющихся структурным подразделением медицинских организаций.
4. Страховая медицинская организация (филиал страховой медицинской организации) представляет отчет в территориальный фонд обязательного медицинского страхования ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчетным, начиная с отчета за январь 2019 года.
5. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования представляет консолидированный отчет в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчетным, начиная с отчета за январь 2019 года.
6. В случае если дата сдачи отчета приходится на нерабочий (выходной) день, то срок представления отчета переносится на следующий рабочий день.
7. Основными требованиями при составлении отчета являются полнота и достоверность указанных данных, а также своевременность их представления.
8. Отчет заполняется по всем предусмотренным показателям. В случае отсутствия данных в строке ставится ноль.