**Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 29 ноября 2018 г. № 262 "Об установлении форм отчетности в сфере обязательного медицинского страхования и порядка их ведения”**

4 января 2019

В соответствии с пунктом 4 части 2 статьи 7 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2012, № 49, ст. 6758; 2013, № 48, ст. 6165) в рамках реализации абзаца четвертого подпункта «а» пункта 4 Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2018, № 20, ст. 2817, № 30, ст. 4717) приказываю:

1. Установить:

1.1. Форму отчета «Информирование страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц о праве прохождения профилактических мероприятий» согласно [приложению № 1](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#1000) 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 № 2](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#2000) к настоящему приказу.

1.3. Порядок ведения отчета «Информирование страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц о праве прохождения профилактических мероприятий» согласно [приложению № 3](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#3000) 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 № 4](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#4000) 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 № 1](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#1001) и [Таблицы № 2](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#1002) приложения № 1 к настоящему приказу;

- [Таблицы № 1](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#2001) приложения № 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 № 3](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#1003) и [Таблицы № 4](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#1004) приложения № 1 к настоящему приказу;

- [Таблицы № 2](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#2002) приложения № 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 |

Зарегистрировано в Минюсте РФ 24 декабря 2018 г.
Регистрационный № 53114

Приложение № 1
к [приказу](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#0) Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от 29 ноября 2018 г. № 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** |  |  | **Значение** |
| № строки | Единица измерения | 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:** |
| CMC 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.     Исполнитель страховой медицинской организации (филиала)     |     | (Фамилия, имя, отчество (при наличии)     тел.(\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (подпись) |     | (Фамилия, имя, отчество (при наличии) |
|     |     | тел.(\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (адрес электронной почты) |     |

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** | **№ 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:** |
| CMC 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.     Исполнитель территориального фонда обязательного медицинского страхования     |     | (Фамилия, имя, отчество (при наличии)     тел.(\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (подпись) |     | (Фамилия, имя, отчество (при наличии) |
|     |     | тел.(\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (адрес электронной почты) |     |

Приложение № 2
к [приказу](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#0) Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от 29 ноября 2018 г. № 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)

**Таблица 1. 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**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование медицинской организации, оказывающей в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь** | **Количество медицинских организаций, в том числе являющихся структурными подразделениями медицинской организации** | **Количество медицинских организаций, в том числе являющихся структурными подразделениями медицинской организации, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций** | **Количество каналов обратной связи:** |
| посредством организации поста страхового представителя | посредством прямой телефонной связи | через терминал для связи со страховым представителем | посредством иных каналов связи |
| всего | в том числе детских | всего | в том числе детских | всего | в том числе детских | всего | в том числе детских | всего | в том числе детских | всего | в том числе детских |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Руководитель страховой медицинской организации (филиала)** |  |  |  | **Исполнитель страховой медицинской организации (филиала)** |  |  |
| (подпись)     "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.     |     | (Фамилия, имя, отчество (при наличии) тел.(\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |     | (должность)     |     | (Фамилия, имя, отчество (при наличии) тел.(\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (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** |  |  |
| (должность) |     | (Фамилия, имя, отчество (при наличии) |
|     |     | тел.(\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (адрес электронной почты) |     |

Приложение № 3
к [приказу](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#0) Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от 29 ноября 2018 г. № 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](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#1000) «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 № 1](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#1001) и [№ 3](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#1003) 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 № 2](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#1002) и [№ 4](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#1004) 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 № 1](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#1001) и [№ 2](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#1002) 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 № 4
к [приказу](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#0) Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от 29 ноября 2018 г. № 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](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#2000) «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 № 1](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#2001) и [№ 2](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72027668/?prime#2002) 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.

**Обзор документа**

ФОМС утвердил формы двух отчетов и порядок их ведения:

- информирование страховыми медорганизациями застрахованных лиц о праве прохождения профилактических мероприятий;

- количество медицинских организаций, оказывающих в рамках ОМС первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями.

Страховые медорганизации (филиалы) представляют отчеты в территориальный фонд ОМС ежемесячно до 5 числа. Данные передаются в ФОМС ежемесячно до 10 числа.