



## ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ

640002, г. Курган, ул. Советская, 81  
Телефон: (3522) 46 31 42  
Факс: (3522) 46 31 42  
[www.ktfoms.orbitel.ru](http://www.ktfoms.orbitel.ru)  
[oms@orbitel.ru](mailto:oms@orbitel.ru)

---

№ 1380 от 29.05.2019г.

Руководителям медицинских организаций,  
работающих в сфере ОМС Курганской области

Руководителям страховых медицинских  
организаций, работающих в сфере ОМС  
Курганской области

### Уважаемые коллеги!

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Курганской области (далее – ТФ ОМС Курганской области) информирует.

В соответствии с постановлением Правительства Курганской области от 28.12.2018г. № 452 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» при обращении в медицинскую организацию, участвующую в реализации программы обязательного медицинского страхования, за медицинской помощью в плановом порядке граждане предъявляют документ, удостоверяющий личность, и полис обязательного медицинского страхования (далее – полис ОМС).

В связи с чем, напоминаем. Медицинским организациям, при обращении граждан в медицинскую организацию за оказанием плановой медицинской помощи, необходимо проверять следующее:

- 1) наличие у гражданина полиса ОМС;
- 2) наличие у гражданина документа, удостоверяющего личность (далее – документ УДЛ);
- 3) соответствие персональных данных в документе УДЛ данным полиса ОМС (ФИО, дата рождения и пол);
- 4) срок действия полиса ОМС (в случае ограничения полиса единого образца срок действия указан на бланке полиса; для временных свидетельств – срок действия указывается на всех бланках);
- 5) для иногородних граждан дополнительно проверять действие полиса ОМС одним из следующих способов:
  - а) на сайте ТФ ОМС территории страхования;
  - б) путем обращения в страховую медицинскую организацию, указанную на бланке полиса ОМС;
  - в) воспользовавшись сервисом идентификации, предоставляемым ТФ ОМС Курганской области для информационных систем.

В соответствии с п. п. 142, 143 приказа Минздрава России от 28.02.2019г. № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» для лиц, не идентифицированных в период оказания медицинской помощи, медицинской организацией представляется в ТФ ОМС Курганской области ходатайство об идентификации застрахованного лица, содержащее предполагаемые сведения о застрахованном лице (фамилия, имя, отчество (при наличии), пол, дата рождения, место рождения, гражданство, место пребывания) и сведения о ходатайствующей организации (наименование, контактная информация, фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя, печать). ТФ ОМС Курганской области осуществляет в

течение трех рабочих дней со дня получения ходатайства проверку на наличие у застрахованного лица действующего полиса в едином регистре застрахованных лиц. Результаты проверки ТФ ОМС Курганской области в течение одного рабочего дня после окончания проверки представляет в медицинскую организацию. После идентификации застрахованного лица сведения об оказанной медицинской помощи включаются в счет на оплату медицинской помощи.

Введение в реестр счетов недостоверных персональных данных застрахованного лица, приводящее к невозможности его полной идентификации (ошибки в серии и номере полиса ОМС, адресе и т.д.); наличие в реестре счета неактуальных данных о застрахованных лицах; включение в реестры счетов случаев оказания медицинской помощи, предоставленной категориям граждан, не подлежащим страхованию по ОМС на территории РФ, - является основанием для отказа в оплате медицинской помощи или уменьшения оплаты медицинской помощи.

Кроме того, в соответствии с приказом ФФОМС от 07.04.2011г. № 79 «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования» (приложение Д) при указании в соответствующем основном файле полиса ОМС, выданного до дня вступления в силу Федерального закона от 29.11.2010г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – полис старого образца), наличие сведений о документе УДЛ (тип, серия и номер документа) обязательно.

Проверка реестров счетов на соответствие установленному порядку информационного обмена в сфере обязательного медицинского страхования осуществляется в рамках медико-экономического контроля специалистами страховых медицинских организаций и территориальных фондов обязательного медицинского страхования в соответствии с приказом ФФОМС от 01.12.2010г. № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».

В соответствии с Перечнем оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи) наличие незаполненных полей реестра счетов, обязательных к заполнению, является нарушением в оформлении и предъявлении на оплату счетов и реестров счетов и соответствует коду дефекта 5.1.3.

Таким образом, обращаем ваше внимание. При расчете за май 2019 года наличие незаполненных полей реестра счетов, обязательных к заполнению, будет являться основанием для отказа в оплате медицинской помощи или уменьшения оплаты медицинской помощи.

Так же, как и ранее, при наличии отклоненных от оплаты реестров счетов на оплату медицинской помощи по результатам проведенного медико-экономического контроля медицинская организация вправе доработать и представить отклоненные ранее от оплаты счета на оплату медицинской помощи и реестры счетов не позднее двадцати пяти рабочих дней с даты получения акта, сформированного по результатам медико-экономического контроля первично представленного медицинской организацией счета на оплату медицинской помощи.

Заместитель директор  
ТФ ОМС Курганской области  
по организации ОМС



Э.Е. Вебер

Исп.: Завьялова С.В. 8(3522)46-48-57  
Благинин Е.В. 8(3522)46-41-47