



ПРАВИТЕЛЬСТВО АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 21 мая 2024 г. № 376-пп

г. Архангельск

**О внесении изменений в постановление Правительства
Архангельской области от 25 октября 2011 года № 409-пп**

В соответствии со статьей 34 и пунктом 2 части 13 статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Типовым положением о территориальном фонде обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 октября 2023 года № 524н, Правительство Архангельской области **постановляет:**

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в постановление Правительства Архангельской области от 25 октября 2011 года № 409-пп «Об утверждении Положения о территориальном фонде обязательного медицинского страхования Архангельской области и Порядка проведения заседаний и принятия решений правления территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области».

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

**Первый заместитель Губернатора
Архангельской области –
председатель Правительства
Архангельской области**

А.В. Алсуфьев



УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Архангельской области
от 21 мая 2024 г. № 376-пп

**ИЗМЕНЕНИЯ,
которые вносятся в постановление Правительства
Архангельской области от 25 октября 2011 года № 409-пп**

1. Положение о территориальном фонде обязательного медицинского страхования Архангельской области изложить в следующей редакции:

«УТВЕРЖДНО
постановлением Правительства
Архангельской области
от 25 октября 2011 г. № 409-пп
(в редакции постановления Правительства
Архангельской области
от 21 мая 2024 г. № 376-пп)

**ПОЛОЖЕНИЕ
о территориальном фонде обязательного
медицинского страхования Архангельской области**

I. Общие положения

1. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Архангельской области (далее – территориальный фонд) является некоммерческой организацией, созданной Архангельской областью для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования на территории Архангельской области.

2. Территориальный фонд является юридическим лицом, созданным в соответствии с законодательством Российской Федерации, и в своей деятельности подотчетен Правительству Архангельской области и Федеральному фонду обязательного медицинского страхования (далее – Федеральный фонд). Для реализации своих полномочий в соответствии с законодательством Российской Федерации территориальный фонд открывает счета, может создавать филиалы и представительства, имеет бланк и печать со своим полным наименованием на русском языке, иные печати, штампы и бланки.

Территориальный фонд является государственным казенным учреждением Архангельской области.

3. Официальное наименование – территориальный фонд обязательного медицинского страхования Архангельской области, сокращенное наименование – ТФОМС АО.

4. Местонахождение территориального фонда и его юридический адрес: 163000, г. Архангельск, просп. Чумбарова-Лучинского, д. 39, корп. 1.

5. Территориальный фонд осуществляет свою деятельность в соответствии с Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, настоящим Положением и нормативными правовыми актами Архангельской области.

II. Полномочия и функции территориального фонда

6. Территориальный фонд осуществляет управление средствами обязательного медицинского страхования на территории Архангельской области, предназначенными для обеспечения гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования и в целях обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования на территории Архангельской области, а также решения иных задач, установленных Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон), настоящим Положением, областным законом о бюджете территориального фонда.

7. Территориальный фонд осуществляет следующие полномочия страховщика:

1) участвует в разработке территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и определении тарифов на оплату медицинской помощи на территории Архангельской области;

2) аккумулирует средства обязательного медицинского страхования и управляет ими, осуществляет финансовое обеспечение реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в Архангельской области, формирует и использует резервы для обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования в порядке, установленном Федеральным фондом;

3) получает от органа, осуществляющего контроль за правильностью исчисления, полнотой и своевременностью уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное медицинское страхование, необходимую информацию для осуществления обязательного медицинского страхования;

4) осуществляет администрирование доходов бюджета Федерального фонда, поступающих от уплаты страховых взносов на обязательное

медицинское страхование неработающего населения, регистрирует и снимает с регистрационного учета страхователей для неработающих граждан;

5) начисляет в соответствии со статьей 25 Федерального закона недоимку по страховым взносам на обязательное медицинское страхование неработающего населения, штрафы и пени и взыскивает их со страхователей для неработающих граждан в судебном порядке;

6) утверждает для страховых медицинских организаций дифференцированные подушевые нормативы в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 года № 108н (далее – правила обязательного медицинского страхования);

7) предъявляет в интересах застрахованного лица требования к страхователю, страховой медицинской организации и медицинской организации, в том числе в судебном порядке, связанные с защитой его прав и законных интересов в сфере обязательного медицинского страхования;

8) обеспечивает права граждан в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе путем проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, в соответствии с Порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 года № 231н (далее – контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи), информирование граждан о порядке обеспечения и защиты их прав в соответствии с Федеральным законом;

9) ведет территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи в соответствии с порядком ведения единого реестра экспертов качества медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 марта 2021 года № 210н;

10) вправе предъявлять претензии и (или) иски к медицинской организации о возмещении имущественного или морального вреда, причиненного застрахованному лицу;

11) вправе предъявлять иски к юридическим и физическим лицам, ответственным за причинение вреда здоровью застрахованного лица, в целях возмещения расходов в пределах суммы, затраченной на оказание медицинской помощи застрахованному лицу;

12) осуществляет контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, в том числе проводит проверки и ревизии;

13) вправе проводить проверку достоверности сведений о застрахованных лицах, предоставленных страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, на основе информации, получаемой

в рамках информационного взаимодействия, предусмотренного статьей 49 Федерального закона, в том числе путем направления запросов в органы, осуществляющие выдачу и замену документов, удостоверяющих личность гражданина Российской Федерации на территории Российской Федерации;

14) собирает и обрабатывает данные персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах и персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в соответствии с законодательством Российской Федерации;

15) получает от Федерального фонда данные персонифицированного учета сведений об оказанной застрахованным лицам медицинской помощи, предусмотренной пунктом 11 статьи 5 Федерального закона;

16) ведет реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Архангельской области (далее – реестр страховых медицинских организаций);

17) ведет реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по территориальной программе обязательного медицинского страхования Архангельской области (далее – реестр медицинских организаций);

18) ведет региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц;

19) обеспечивает в пределах своей компетенции защиту сведений, составляющих информацию ограниченного доступа;

20) организует подготовку и дополнительное профессиональное образование кадров для осуществления деятельности в сфере обязательного медицинского страхования.

8. Территориальный фонд осуществляет следующие функции:

1) организует прием граждан, обеспечивает своевременное и полное рассмотрение обращений граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации;

2) проводит разъяснительную работу, информирование населения по вопросам, относящимся к компетенции территориального фонда;

3) проводит обобщение и анализ результатов, проводимых страховыми медицинскими организациями на территории Архангельской области, социологических опросов, в том числе на предмет информирования застрахованных лиц о системе обязательного медицинского страхования и о правах застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования;

4) заключает со страховыми медицинскими организациями, включенными в реестр страховых медицинских организаций, при наличии у страховой медицинской организации списка застрахованных лиц в соответствии с частью 5 статьи 38 Федерального закона, договор о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования;

5) заключает с медицинской организацией, включенной в реестр медицинских организаций, которые участвуют в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования и которым решением

комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования установлен объем предоставления медицинской помощи, подлежащий оплате за счет средств обязательного медицинского страхования, и страховой медицинской организацией, участвующей в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в порядке, установленном статьей 39 Федерального закона;

6) рассматривает дела о нарушении законодательства об обязательном медицинском страховании и налагает штрафы в части регистрации и снятия с регистрационного учета страхователей для неработающих граждан;

7) получает от медицинских организаций сведения о застрахованном лице и об оказанной ему медицинской помощи, необходимые для проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи;

8) получает от страховых медицинских организаций данные о новых застрахованных лицах и сведения об изменении данных о ранее застрахованных лицах, а также отчетности об использовании средств обязательного медицинского страхования, об оказанной застрахованному лицу медицинской помощи, о деятельности по защите прав застрахованных лиц и иной отчетности в порядке и по формам, установленным Федеральным фондом в соответствии с пунктом 5 части 8 статьи 33 Федерального закона;

9) получает от военных комиссариатов Архангельской области сведения о призванных на военную службу гражданах и информацию о начале, сроке и окончании военной службы в соответствии с частью 8 статьи 49 Федерального закона;

10) предоставляет страховой медицинской организации по поступившей от нее заявке целевые средства в пределах объема средств, определяемого исходя из количества застрахованных лиц в данной страховой медицинской организации и дифференцированных подушевых нормативов, в порядке и на цели, которые предусмотрены Федеральным законом;

11) по месту оказания медицинской помощи осуществляет расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории Архангельской области, в которой выдан полис обязательного медицинского страхования, в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования, а территориальный фонд, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, осуществляет возмещение средств территориальному фонду по месту оказания медицинской помощи;

12) осуществляет расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам медицинскими организациями, созданными в соответствии с законодательством Российской Федерации и находящимися за пределами территории Российской Федерации;

13) осуществляет контроль за деятельностью страховой медицинской организации, осуществляющей в соответствии с Федеральным законом, и договором о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования;

14) при отсутствии на территории Архангельской области страховых медицинских организаций, включенных в реестр страховых медицинских организаций, осуществляет полномочия страховой медицинской организации до дня начала осуществления деятельности страховых медицинских организаций, включенных в реестр страховых медицинских организаций;

15) определяет работников, допущенных к работе с данными персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, и обеспечивает конфиденциальность указанных сведений в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации требованиями по защите персональных данных;

16) направляет в страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в Архангельской области, сведения о гражданах, не обратившихся в страховую медицинскую организацию с заявлением о выборе страховой медицинской организации, а также не осуществивших замену страховой медицинской организации, пропорционально числу застрахованных лиц в каждой из них для заключения договоров о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования;

17) принимает решение о предоставлении или об отказе в предоставлении страховой медицинской организации недостающих для оплаты медицинской помощи средств из нормированного страхового запаса территориального фонда;

18) предъявляет к медицинской организации требования о возврате в бюджет территориального фонда средств, перечисленных медицинской организацией по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, использованных не по целевому назначению;

19) получает от медицинских организаций сведения для осуществления страховыми медицинскими организациями информационного сопровождения застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи в соответствии с частью 9 статьи 14 Федерального закона в объеме и порядке, установленными правилами обязательного медицинского страхования;

20) организует проведение медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями застрахованным лицам, полис обязательного медицинского страхования которым выдан за пределами территории Архангельской области, в соответствии с порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи;

21) участвует в определении тарифов на оплату медицинской помощи на территории Архангельской области;

22) рассматривает претензии медицинских организаций на заключения страховых медицинских организаций по результатам медико-экономической

экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи;

23) осуществляет контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями;

24) вправе осуществлять в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, контроль за деятельностью страховых медицинских организаций путем организации контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, проводить медико-экономический контроль, медико-экономическую экспертизу, экспертизу качества медицинской помощи, в том числе повторно, в соответствии с частью 11 статьи 40 Федерального закона;

25) ведет учет и отчетность в соответствии с законодательством Российской Федерации;

26) изучает и обобщает практику применения нормативных правовых актов по обязательному медицинскому страхованию;

27) осуществляет в соответствии с законодательством Российской Федерации работу по делопроизводству, комплектованию, хранению, учету и использованию архивных документов, образовавшихся в процессе деятельности территориального фонда;

28) в установленном законодательством Российской Федерации порядке осуществляет закупки товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд;

29) при выявлении нарушений условий договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования применяет к страховой медицинской организации меры ответственности, предусмотренные договором;

30) организует и обеспечивает мобилизационную подготовку и мобилизацию территориального фонда;

31) организует и ведет гражданскую оборону в территориальном фонде;

32) организует подготовку работников территориального фонда в области мобилизационной подготовки и гражданской обороны;

33) осуществляет иные функции в установленной сфере деятельности, если такие функции предусмотрены федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации.

III. Средства территориального фонда

9. Доходы бюджета территориального фонда формируются в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации. К доходам бюджета территориального фонда относятся:

1) субвенции из бюджета Федерального фонда бюджету территориального фонда;

2) межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета Федерального фонда в соответствии с законодательством Российской Федерации (за исключением субвенций, предусмотренных подпунктом 1 настоящего пункта);

3) платежи Архангельской области на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования в соответствии с Федеральным законом;

4) платежи Архангельской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, в соответствии с Федеральным законом;

5) доходы от размещения временно свободных средств;

6) межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета, в случаях, установленных областными законами;

7) межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета, источником финансового обеспечения которых являются средства федерального бюджета, предоставляемые Архангельской области на дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих;

8) начисленные пени и штрафы, подлежащие зачислению в бюджет территориального фонда в соответствии с законодательством Российской Федерации;

9) иные источники, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

10. Расходы бюджета территориального фонда осуществляются в целях финансового обеспечения:

1) выполнения территориальной программы обязательного медицинского страхования;

2) исполнения расходных обязательств Архангельской области, возникающих при осуществлении исполнительным органом государственной власти Архангельской области переданных полномочий Российской Федерации в результате принятия федеральных законов, и (или) нормативных правовых актов Президента Российской Федерации, и (или) нормативных правовых актов Правительства Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан;

3) исполнения расходных обязательств Архангельской области, возникающих в результате принятия областных законов и (или) иных нормативных правовых актов Архангельской области;

4) ведения дела по обязательному медицинскому страхованию страховыми медицинскими организациями;

5) выполнения функций органа управления территориального фонда.

11. В составе расходов бюджета территориального фонда формируется нормированный страховой запас. Общий размер и цели использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда

устанавливаются областным законом о бюджете территориального фонда в соответствии с Порядком использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, установленным приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 29 декабря 2021 года № 149н.

12. Размер и порядок уплаты платежей Архангельской области, указанных в подпунктах 3 и 4 пункта 9 настоящего Положения, устанавливаются областным законом.

13. Средства бюджета территориального фонда не входят в состав иных бюджетов бюджетной системы Российской Федерации и изъятию не подлежат.

14. Имущество территориального фонда, приобретенное за счет средств обязательного медицинского страхования, является государственной собственностью Архангельской области и используется территориальным фондом на праве оперативного управления.

IV. Органы управления территориальным фондом и организация деятельности

15. Управление территориальным фондом осуществляется директором.

16. Директор территориального фонда назначается на должность и освобождается от должности Правительством Архангельской области по согласованию с Федеральным фондом.

Полномочия работодателя в отношении директора территориального фонда осуществляют Губернатор Архангельской области, за исключением полномочий, указанных в абзаце первом настоящего пункта.

17. Директор территориального фонда организует и осуществляет общее руководство текущей деятельностью территориального фонда, несет персональную ответственность за ее результаты, подотчетен правлению территориального фонда.

18. Директор территориального фонда:

1) действует от имени территориального фонда и представляет его интересы без доверенности;

2) распределяет обязанности между своими заместителями;

3) представляет для утверждения в Правительство Архангельской области предельную численность, фонд оплаты труда, согласованную с Федеральным фондом структуру управления территориального фонда;

4) утверждает в пределах установленной предельной численности и фонда оплаты труда в соответствии с утвержденной распоряжением Правительства Архангельской области по согласованию с Федеральным фондом структурой управления территориального фонда штатное расписание территориального фонда;

5) утверждает положения о структурных подразделениях, должностные инструкции работников территориального фонда;

6) издает приказы, распоряжения административно-хозяйственного и организационно-распорядительного характера, дает указания по вопросам деятельности территориального фонда, обязательные для исполнения всеми работниками территориального фонда;

7) назначает на должность и освобождает от должности работников территориального фонда в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации;

8) привлекает работников территориального фонда к дисциплинарной ответственности в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации;

9) представляет особо отличившихся работников территориального фонда к присвоению почетных званий, награждению государственными наградами Российской Федерации и ведомственными наградами в соответствии с законодательством Российской Федерации;

10) открывает счета территориального фонда в соответствии с законодательством Российской Федерации;

11) организует ведение учета и отчетности территориального фонда.

19. Правление территориального фонда является коллегиальным органом, определяющим основные направления деятельности территориального фонда и осуществляющим текущий контроль за его деятельностью, а также иные полномочия в соответствии с федеральными законами и принимаемыми в соответствии с ними областными законами.

20. Состав правления территориального фонда утверждается распоряжением Правительства Архангельской области.

21. Правление территориального фонда не вправе осуществлять административно-хозяйственные и организационно-распорядительные функции.».

2. Пункт 1 Порядка проведения заседаний и принятия решений правления территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области изложить в следующей редакции:

«1. Настоящий Порядок, разработанный в соответствии с Типовым положением о территориальном фонде обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 октября 2023 года № 524н, регулирует порядок проведения заседаний и принятия решений правления территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области (далее – территориальный фонд).».

