



**ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ
Санкт-Петербурга»**

196006, г. Санкт-Петербург,
ул. Коли Томчака, д.9, лит. "А" (Московский пр., д.120)
Тел.: 703-73-10; FAX: 703-73-94 E-mail: tfoms@tfoms.spb.ru
ИНН 7808024083, КПП 781001001, ОГРН 1037843033360

11. 03. 2020

№

1645

на № _____

Г О включении расходов в структуру
Т тарифа на оплату медицинской помощи

Информационное письмо

В соответствии с разъяснениями Федерального фонда обязательного медицинского страхования Российской Федерации (письмо №1533/26-2/1413 от 28.02.2020) расходы на оплату страховых премий (страховых взносов) медицинскими организациями по договорам страхования, заключенным со страховыми организациями, в том числе по страхованию движимого и недвижимого имущества и различным видам ответственности, в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), установленную частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании» (далее – Закон об ОМС), не включены и не подлежат оплате за счет средств ОМС, за исключением расходов на ОСАГО.

Указанные выше виды расходов медицинских организаций также не включены в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС Санкт-Петербурга, утвержденной Законом Санкт-Петербурга № 682-150 от 19.12.2019 «О Территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов».

С учетом вышеизложенного, просим руководителей медицинских организаций осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга, усилить контроль за правильностью расходования средств ОМС.

Установление фактов расходования средств ОМС медицинскими организациями на оплату страховых премий по договорам страхования, за исключением ОСАГО, при проведении проверок использования средств ОМС будет

квалифицироваться ТФОМС Санкт-Петербурга, как нецелевое использование средств ОМС с последующим применением финансовых санкций по отношению к медицинским организациям, предусмотренных частью 9 статьи 39 Закона об ОМС.

Приложение: Копия письма ФОМС №1533/26-2/1413 от 28.02.2020 на 2-х листах.

Директор

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'А.М. Кужель', written in a cursive style.

А.М. Кужель



**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ**

Новослободская ул. 37, Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 870-9680, доб. 1522, факс: (499) 973-4455
e-mail: general@ffoms.ru, <http://www.ffoms.ru>

28.02.2020 № 1533/26-2/1413

на № 512 от 27.01.2020

Директору территориального
фонда обязательного
медицинского страхования
Санкт-Петербурга

А.М. Кужелю

Уважаемый Александр Михайлович!

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, рассмотрев обращение по вопросу включения в структуру тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее – ОМС) расходов на уплату страховых премий (страховых взносов) медицинскими организациями по договорам страхования, заключенным со страховыми организациями, в том числе по страхованию недвижимого и движимого имущества и различным видам ответственности (далее – расходы на страхование), сообщает.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС установлена частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и не включает расходы на страхование.

В соответствии с пунктом 192 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н (далее – Правила), в расчет тарифов включаются затраты медицинской организации, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги) и потребляемые в процессе ее предоставления, и затраты, необходимые для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, но не потребляемые непосредственно в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги).

Расходы на страхование относятся на подстатью 227 «Страхование» классификатора операций сектора государственного управления, утвержденного приказом Министерства финансов Российской Федерации от 29.11.2017 № 209н (далее – КОСГУ), и не являются расходами, необходимыми для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, но не потребляемыми непосредственно в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги).

При этом затраты на содержание объектов движимого имущества детализированы статьей 204 Правил и включают затраты на обязательное

страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее – ОСАГО).

Таким образом, расходы на вышеуказанные виды страхования, за исключением расходов на ОСАГО, не включаются в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС и не подлежат оплате за счет средств ОМС.

Председатель



Н.Н. Стадченко

*Подлинник электронного документа, подписанного ЭП, хранится в
системе электронного документооборота ФОМС*