# Деятельность ТФОМС РД

    Деятельность Территориального фонда ОМС Республики Дагестан по управлению средствами ОМС и осуществлению полномочий страховщика на территории Республики Дагестан сосредоточена в следующих основных направлениях:

    участие в разработке территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи и определении тарифов на оплату медицинской помощи на территории Республики Дагестан;

    аккумулирование средств обязательного медицинского страхования и управление ими, осуществление финансового обеспечения реализации территориальной программ обязательного медицинского страхования в Республике Дагестан, формирование и использование резервов для обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования в порядке, установленном Федеральным фондом;

    осуществление совместно ГУ - отделение Пенсионного фонда Российской Федерации в Республике Дагестан контроля за правильностью исчисления, полнотой и своевременностью уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное медицинское страхование;

    осуществление администрирования доходов бюджета Федерального фонда, поступающих от уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, ведение учета страхователей для неработающих граждан;

    обеспечение права граждан в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе путем проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, информирование граждан о порядке обеспечения и защиты их прав в соответствии с Федеральным законом "О медицинском страховании в Российской Федерации";

    предъявление в интересах застрахованного лица требований 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;

    проведение расчетов за медицинскую помощь, оказанную гражданам в Российской Федерации вне территории страхования по видам, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования;

    осуществление контроля за использованием средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями в соответствии с порядком организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, в том числе проведение проверок и ревизий, предъявления исков к юридическим или физическим лицам, ответственным за причинение вреда здоровью застрахованного лица, в целях возмещения расходов в пределах суммы, затраченной на оказание медицинской помощи застрахованному лицу;

    участие в реализация приоритетного национального проекта «Здоровье», контроль за использованием средств ОМС в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье», мониторинг лекарственного обеспечения,  закупочных цен на продукты питания в стационарах республики;

    информационно-техническое и программное обеспечение мероприятий ТФОМС РД, информационное взаимодействие и координация информационных систем участников ОМС Республики, ведение территориальных реестров экспертов качества медицинской помощи, страховых медицинских организаций, медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Дагестан. Ведение регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц, обработка данных персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах и персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в соответствии с законодательством Российской Федерации;

    обеспечение в пределах своей компетенции защиты сведений, составляющих информацию ограниченного доступа;

    осуществление подготовки и переподготовки кадров для осуществления деятельности в сфере обязательного медицинского страхования.

Деятельность Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Дагестан регулируется Федеральным законом "О государственных социальных фондах", Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании», иными федеральными законами, законами Республики Дагестан и положением "о деятельности ТФОМС РД".  
  
Основными целями деятельности Дагестанского фонда обязательного медицинского страхования являются: Реализация государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Дагестан; обеспечение должного качества и доступности медицинской помощи, оказываемой лечебными учреждениями жителям республики. Для реализации этих целей фонд ставит перед собой следующие задачи:

**Основные задачи Территориального фонда ОМС Республики Дагестан**

Управление средствами обязательного медицинского страхования, предназначенными для обеспечения гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования.

   аккумулирование средств обязательного медицинского страхования и управление ими, осуществление финансового обеспечения реализации территориальной программ обязательного медицинского страхования в Республике Дагестан;

    осуществление совместно ГУ - отделение Пенсионного фонда Российской Федерации в Республике Дагестан контроля за правильностью исчисления, полнотой и своевременностью уплаты (перечисления) страховых взносов на обязательное медицинское страхование;

    осуществление администрирования доходов бюджета Федерального фонда, поступающих от уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, ведение учета страхователей для неработающих граждан;

    осуществление контроля за использованием средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями;

**Функции Территориального фонда ОМС Республики Дагестан**

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Дагестан выполняет функции по защите прав и законных интересов застрахованных граждан а получение бесплатной медицинской помощи в рамках базовой или территориальной программ обязательного медицинского страхования.

    организует прием граждан, обеспечивает своевременное и полное рассмотрение обращений граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации; проводит разъяснительную работу, информирование населения по вопросам, относящимся к компетенции территориального фонда;

    заключает со страховыми медицинскими организациями, работающими в системе обязательного медицинского страхования, договор о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования; рассматривает дела и налагает штрафы, составляет акты о нарушении законодательства об обязательном медицинском страховании в соответствии с Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"; 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;

    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;

    по месту оказания медицинской помощи осуществляет расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором 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;

    осуществляет контроль за деятельностью страховой медицинской организации в соответствии с Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", и выполнением договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования;

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

    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;

    участвует в установлении тарифов на оплату медицинской помощи;

    рассматривает претензию медицинской организации на заключение страховой медицинской организации; осуществляет контроль за деятельностью страховых медицинских организаций путем организации контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, проводит медико-экономический контроль, медико-экономическую экспертизу, экспертизу качества медицинской помощи, в том числе повторно, а также контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями;

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