**Компетенция**

**Государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области»**

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области является некоммерческой организацией, создан для реализации государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования на территории Волгоградской области.

Для реализации своих полномочий Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области открывает счета, может создавать филиалы и представительства, имеет бланк и печать со своим полным наименованием, иные печати, штампы и бланки, геральдический знак-эмблему.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области 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, Типовым положением о территориальном фонде обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 21 января 2011 г. № 15н, иными нормативными правовыми актами Волгоградской области и Положением о Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Волгоградской области.

Полное официальное наименование - Государственное учреждение "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области", сокращенное наименование - "ТФОМС Волгоградской области".

**Задачами Территориального фонда являются:**

1) обеспечение предусмотренных законодательством Российской Федерации прав граждан в системе обязательного медицинского страхования;

2) обеспечение гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования и базовой программы обязательного медицинского страхования;

3) создание условий для обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ обязательного медицинского страхования;

4) обеспечение государственных гарантий соблюдения прав застрахованных лиц на исполнение обязательств по обязательному медицинскому страхованию в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования независимо от финансового положения страховщика.

В соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и Положением о Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Волгоградской области, утвержденным постановлением Администрации Волгоградской области от 14.03.2012г. № 152-п:

**Территориальный фонд осуществляет следующие полномочия:**

1) участвует в разработке территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и определении тарифов на оплату медицинской помощи на территории Волгоградской области;

2) аккумулирует средства обязательного медицинского страхования и управляет ими, осуществляет финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в Волгоградской 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 ст. 25 Федерального закона от 29.11.2010г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» 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;

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, информирование граждан о порядке обеспечения и защиты их прав в соответствии с Федеральным законом "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации";

9) ведет территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи;

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;

12.1) вправе проводить проверку достоверности сведений о застрахованных лицах, предоставленных страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, на основе информации, получаемой в рамках информационного взаимодействия, предусмотренного ст. 49 Федерального закона от 29.11.2010г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в том числе путем направления запросов в органы, осуществляющие выдачу и замену документов, удостоверяющих личность гражданина Российской Федерации на территории Российской Федерации;

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

13) 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;

13.1) получает от Федерального фонда данные персонифицированного учета сведений об оказанной застрахованным лицам медицинской помощи, предусмотренной [п. 11 ст. 5](consultantplus://offline/ref=24D00F148AF206E1B84FBA9C18235E30418453EDC7423F703652AB84C9616FEA6F3AAF9F09592586FFEAF92AAF727802B35413492862V8I) Федерального закона от 29.11.2010г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

14) ведет реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Волгоградской области;

15) ведет реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по территориальной программе обязательного медицинского страхования Волгоградской области;

16) ведет региональный сегмент единого регистра застрахованных лиц;

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

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

**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) заключает со страховыми медицинскими организациями, работающими в системе обязательного медицинского страхования, договор о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования;

4) 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";

5) 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;

6) получает от страховых медицинских организаций данные о новых застрахованных лицах и сведения об изменении данных о ранее застрахованных лицах, а также отчетность об использовании средств обязательного медицинского страхования, об оказанной застрахованному лицу медицинской помощи, о деятельности по защите прав застрахованных лиц и иную отчетность;

7) осуществляет расчеты за медицинскую помощь, оказанную на территории Волгоградской области лицам, застрахованным в иных субъектах Российской Федерации, в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования, а территориальный фонд субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, осуществляет возмещение средств Территориальному фонду;

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

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

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

11) 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;

12) направляет в страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в Волгоградской области, сведения о гражданах, не обратившихся в страховую медицинскую организацию за выдачей им полисов обязательного медицинского страхования, пропорционально числу застрахованных лиц в каждой из них для заключения договоров о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования;

13) получает сведения от Отделения Пенсионного фонда Российской Федерации (государственного учреждения) по Волгоградской области об уплате страховых взносов на обязательное медицинское страхование работающего населения;

14) принимает решения о предоставлении или об отказе в предоставлении страховой медицинской организации недостающих для оплаты медицинской помощи средств из нормированного страхового запаса Территориального фонда;

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

16) поручает проведение экспертизы качества медицинской помощи эксперту качества медицинской помощи из числа экспертов качества медицинской помощи, включенных в территориальные реестры экспертов качества медицинской помощи;

17) участвует в установлении тарифов на оплату медицинской помощи;

18) рассматривает претензию медицинской организации на заключение страховой медицинской организации;

19) 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;

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

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

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

23) в установленном законодательством Российской Федерации порядке размещает заказы и заключает государственные контракты, а также иные гражданско-правовые договоры на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для обеспечения нужд Территориального фонда;

24) при нарушении условий договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования в части осуществления контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи налагает штраф в размере 10 процентов от суммы средств, перечисленных на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию страховой медицинской организации за период, в течение которого установлены данные нарушения, при нарушении установленных договором сроков предоставления данных о застрахованных лицах страховой медицинской организацией, а также сведений об изменении этих данных налагает штраф в размере трех тысяч рублей;

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