



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

02.06.2021

№

3505

на №

О подписании дополнительных  
соглашений

Руководителям медицинских  
организаций  
(по списку)

Руководителям страховых  
медицинских организаций

### Информационное письмо

ТФОМС Санкт-Петербурга информирует, что в подсистеме электронной подписи Единой информационной системы обязательного медицинского страхования (далее – ЕИС ОМС.ЭП) реализована функция подписания медицинскими организациями, страховыми медицинскими организациями и ТФОМС Санкт-Петербурга дополнительных соглашений к договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее – Договор), касающихся внесения изменений в Приложение № 1 и Приложение № 2 к Договору после изменения Комиссией по разработке территориальной программы ОМС в Санкт-Петербурге (далее - Комиссия) ранее установленных объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи.

В соответствии с решением Комиссии от 29.04.2021 № 4 ранее установленные объемы предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи были изменены для 83 медицинских организаций.

ТФОМС Санкт-Петербурга во исполнение п.6.7 Договора обеспечивает размещение в ЕИС ОМС.ЭП сформированных в соответствии с решением Комиссии от 29.04.2021 дополнительных соглашений к Договору с Приложениями № 1 и № 2 к ним в форме единого документа (далее – Документ).

Наименование Документа содержит номер договора (включает реестровый номер медицинской организации) и номер соответствующего дополнительного соглашения, например: **780001\_2021\_ДС3**.

Подписание Документа сторонами договора производится в следующем порядке:

1. Медицинская организация проверяет Документ, размещенный в ЕИС ОМС.ЭП, и, при отсутствии замечаний, подписывает его электронной подписью лица, указанного в преамбуле Документа. При наличии замечаний медицинская организация отклоняет документ, используя кнопку "Отклонить", и сообщает о своих замечаниях на электронный адрес: [klapin@tfoms.spb.ru](mailto:klapin@tfoms.spb.ru). Заполнение темы письма **обязательно**: «Замечания к Документу 780001\_2021\_ДСЗ». В письме, кроме замечаний, **обязательно** указание данных представителя медицинской организации (ФИО, телефон) для связи при необходимости.

2. Страховая медицинская организация проверяет Документ, подписанный медицинской организацией, и при отсутствии замечаний подписывает его электронной подписью лица, указанного в преамбуле Документа. При наличии замечаний страховая медицинская организация отклоняет документ, используя кнопку "Отклонить", и сообщает о своих замечаниях на электронный адрес: [klapin@tfoms.spb.ru](mailto:klapin@tfoms.spb.ru). Тема письма **обязательно** указывается следующим образом: «Замечания к Документу 780001\_2021\_ДСЗ». В письме, кроме замечаний, **обязательно** указание данных представителя страховой медицинской организации (ФИО, телефон) для связи при необходимости.

3. Руководитель ТФОМС Санкт-Петербурга подписывает Документ при наличии подписей остальных сторон Договора (медицинской организации и шести страховых медицинских организаций).

По вопросам, связанным с оформлением и подписанием дополнительных соглашений к Договору, просим обращаться по телефону 703-14-42, по сведениям, включенным в Приложения № 1 и № 2 - по телефону 314-52-31, по техническим вопросам внедрения электронного документооборота с использованием электронной подписи - по телефону 703-73-03.

Врио директора



В.В. Стожаров