

**Перевод медицинских организаций,
работающих в системе ОМС, на
одноканальное финансирование с
01.01.2012**

**Порядок применения тарифов на
медицинские услуги и порядок оплаты
медицинской помощи в рамках
одноканального финансирования**

**Зам. начальника финансово-
экономического управления**

И.Ю. Богословская

НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ перевода отрасли на одноканальное финансирование

Тарифное Соглашение системы ОМС

Приложение «Тарифы на медицинские услуги в системе ОМС»

**Таблица «Коэффициенты корректировки тарифов на
медицинские услуги**

**Приложение «Порядок применения тарифов на медицинские
услуги в системе ОМС»**

**раздел «Применение тарифов на медицинские услуги,
оказываемые медицинскими организациями, перешедшими на
одноканальное финансирование»**

**Приложение «Положение о порядке оплаты медицинской
помощи в системе ОМС»**

**Приложение «Порядок информационного обмена в системе
ОМС»**

ТАРИФЫ НА ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Утверждены Тарифным Соглашением системы ОМС

Раздел «Тарифы на медицинские услуги в системе ОМС Красноярского края»

приложение 3.1 «Тарифы на медицинские услуги при оказании амбулаторно-поликлинической помощи»

приложение 3.2. «Тарифы на медицинские услуги при оказании стационарозамещающей помощи»

приложение 3.3. «Тарифы на медицинские услуги при оказании стационарной помощи»

Таблица. Коэффициенты корректировки тарифов на медицинские услуги, оказываемые медицинскими организациями, переведенными на одноканальное финансирование

ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ТАРИФОВ НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ

- При переводе МО на одноканальное финансирование стоимость медицинской помощи увеличивается на расходы необходимые для обеспечения деятельности и не входящие в базовые тарифы на медицинские услуги, оказываемые в системе ОМС.
- Плановый объем расходов, необходимых для обеспечения деятельности МО, выделяется в стоимости медицинской помощи по видам медицинской помощи, с разбивкой по кварталам.
- Расходы, необходимые для обеспечения деятельности МО, включаются в тарифы на медицинские услуги посредством применения к сумме принятых к оплате медицинских услуг, рассчитанных по базовым тарифам, коэффициентов корректировки тарифов (Кт)

РАСХОДЫ НА ТЕКУЩЕЕ СОДЕРЖАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Код статьи	Наименование расходов
212	Дополнительные выплаты и компенсации
221	Услуги связи
222	Транспортные услуги
223	Коммунальные услуги
224	Арендная плата за пользование имуществом
225	Услуги по содержанию имущества
226	Прочие услуги в целях обеспечения собственных нужд
262	Расходы на социальное обеспечение
290	Прочие расходы
310	Основные средства (приобретение оборудования стоимостью до ста тысяч рублей за единицу)
340	Материальные запасы

ФОРМА МУНИЦИПАЛЬНОГО ЗАДАНИЯ

Приложение № к
протоколу заседания комиссии по разработке
Программы ОМС от г. №

СОГЛАСОВАНО:

Директор ТФОМС Красноярского края

_____ С.В. Козаченко

УТВЕРЖДАЮ:

Министр здравоохранения Красноярского
края

_____ В.Н. Янин

Объемы и стоимость амбулаторно-
поликлинической помощи за счет средств ОМС на 2012 год

Медицинская организация

Наименование специальности	ИТОГО		в том числе							
			1 квартал		2 квартал		3 квартал		4 квартал	
	колич ество посещ ений	стоимость	колич ество посещ ений	стоимость	количе ство посеще ний	стоимость	количе ство посеще ний	стоимость	количес тво посещен ий	стоимост ь
Акушерство и гинекология	8 800	17 892 715	2 200	4 110 343	2 200	3 674 647	2 200	3 389 125	2 200	6 718 600
Генетика	9 350	17 652 625	2 888	5 369 983	2 888	4 800 765	2 338	3 725 264	1 236	3 756 613
ВСЕГО:	18 150	35 545 340	5 088	9 480 326	5 088	8 475 412	4 538	7 114 389	3 436	10 475 213
в т.ч. одноканальное финансирование		4 899 828		494 466		1 465 111		1 366 100		1 574 151

АЛГОРИТМ РАСЧЕТ А СИМОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ при одноканальном финансировании

1. Объем финансирования за оказанную медицинскую помощь:

$$Q = \text{Тариф на оплату медицинской помощи} * K_t$$

Где: K_t - коэффициент корректировки тарифа при одноканальном финансировании

2. Коэффициент корректировки тарифа при одноканальном финансировании:

$$K_t = \frac{\text{Стоимость медицинской помощи по муниципальному заданию}}{\text{Стоимость медицинской помощи по 5 базовым статьям ОМС}}$$

3. Утверждение муниципального задания:

- всего, в том числе:
- расходы по 5 базовым статьям ОМС,
- расходы на текущее содержание

РАСЧЕТ А КОЭФФИЦИЕНТА

корректировки тарифа при не выполнении задания

Если в отчетном периоде МО по отдельному виду медицинской помощи предоставило реестров на сумму, меньшую предельного бюджета, и (или) предоставлены реестры за год, предшествующий году перевода МО на одноканальное финансирование, в целях компенсации расходов МО для обеспечения деятельности в полном объеме, коэффициент корректировки тарифов утверждается с учетом фактического исполнения муниципального задания.

$$K_t = (C_p - C_{p\text{ пр}} + C_{\text{сод}}) / (C_p - C_{p\text{ пр}})$$

где,

C_p - сумма принятых к оплате счетов-реестров всеми СМО в отчетном периоде по базовым тарифам.

$C_{p\text{ пр}}$ - сумма принятых к оплате счетов-реестров всеми СМО в отчетном периоде за год, предшествующий году перевода МО на одноканальное финансирование.

ПРИМЕР РАСЧЕТА

коэффициента корректировки тарифов при одноканальном финансировании

Наименование показателей	АПП	Стационар	Дневной стационар
Стоимость медицинской помощи , тыс. рублей, ВСЕГО:	6 834	135 265	2 424
в том числе: расходы по базовым статьям ОМС	6 274	124 661	2 312
одноканальное финансирование (текущее содержание)	560	10 604	112
Коэффициент корректировки	1,089	1,085	1,048
При выполнении задания по базовым статьям расходов на 96,8%		120 661	
Коэффициент корректировки составит		1,087	

В целях обеспечения эффективной работы медицинской организации при переходе на одноканальное финансирование, необходимо:

- дать оценку утвержденного муниципального задания на 2012 год, в случае необходимости предоставить предложения по его корректировке;**
- выполнять муниципальное задание в полном объеме, в том числе по видам медицинской помощи;**
- своевременно обращаться в комиссию по разработке программы ОМС с корректировкой муниципального задания в течение года;**
- рационально и целевым образом использовать финансовые средств по статьям расходов;**
- при необходимости в течение года перераспределять финансовые средства по статьям в рамках установленной сметы на текущее содержание, с последующим возмещением.**