

Порядок формирования муниципальных заказов и использования средств в рамках одноканального финансирования.

**Начальник отдела экономического
анализа и планирования -**

И.Н. Квашнина

ЭТАПЫ ПЕРЕВОДА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НА ОДНОКАНАЛЬНОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ

ГОД	Количество медицинских организаций	Сумма, млн. руб.
2009	5 краевых медицинских организаций	76,6
2010	6 краевых медицинских организаций	94,2
2011	10 краевых медицинских организаций	264,4
2012	149 медицинских организаций	3047,7 (13,9% в общей стоимости Программы ОМС)

НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ перевода медицинских организаций на одноканальное финансирование

- Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ,
(пункт 7 статья 35 вступает в силу с 01.01.2012 года)
Статья устанавливает структуру тарифа на оплату медицинской помощи , в том числе расходов на текущее содержание медицинских организаций.
- Закон Красноярского края от 01.12.2011 №13-6638 «О наделении органов местного самоуправления муниципальных районов и городских округов края государственными полномочиями по организации оказания отдельных видов медицинской помощи»
- Закон края от 01.12.2011 №13-6649 «О краевом бюджете на 2012 год и плановый период 2013-2014 годов»
- Закон края от 01.12.2011 №13-6642 «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Красноярского края на 2012 год и плановый период 2013 и 2014 годов»
- Постановление Правительства Красноярского края от 29.03.2011 N 152-п "Об утверждении Программы модернизации здравоохранения Красноярского края на 2011 - 2012 годы»

-
- Постановление Правительства Красноярского края от 03.02.2010 №43-П «Об утверждении перечня краевых государственных учреждений здравоохранения, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств краевого бюджета через систему обязательного медицинского страхования, и правил финансового обеспечения краевых государственных учреждений здравоохранения за счет средств краевого бюджета через систему обязательного медицинского страхования» с учетом внесения изменений с 01.01.2012 года
 - Тарифное Соглашение системы ОМС
Приложение 3.5. "Порядок применения тарифов на медицинские услуги в системе ОМС"
раздел 8 "Применение тарифов на медицинские услуги, оказываемые медицинскими организациями, участвующими в реализации пилотного проекта по поэтапному переходу на преимущественно одноканальное финансирование»

РАСХОДЫ НА ТЕКУЩЕЕ СОДЕРЖАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ПЕРЕВЕДЕННЫХ НА ФИНАНСИРОВАНИЕ ЧЕРЕЗ СИСТЕМУ ОМС (статья 35 ФЗ №326)

№ п/п	Код статьи	Наименование расходов
1	212	Дополнительные выплаты и компенсации
2	221	Услуги связи
3	222	Транспортные услуги
4	223	Коммунальные услуги
5	224	Арендная плата за пользование имуществом
6	225	Услуги по содержанию имущества
7	226	Прочие услуги в целях обеспечения собственных нужд
8	262	Расходы на социальное обеспечение
9	290	Прочие расходы
10	310	Основные средства (приобретение оборудования стоимостью до ста тысяч рублей за единицу)
11	340	Материальные запасы

ПРОГРАММА ОМС КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

тыс. рублей

Показатель	2012 год
РАСХОДЫ ТФОМС Красноярского края на ПРОГРАММУ ОМС	21 940 855,8
в том числе:	
расходы на финансовое обеспечение базовой Программы ОМС	21 116 580,2
из них расходы на одноканальное финансирование	3 047 665,5
% в общей стоимости Программы ОМС	13,9
расходы на финансовое обеспечение сверх базовой Программы ОМС	824 275,6

РАСХОДЫ НА ТЕКУЩЕЕ СОДЕРЖАНИЕ

Западная группа районов

Полномочия	Классификация операций сектора государственного управления										
	Итого	Прочие выплаты	Услуги связи	Транспортные услуги	Коммунальные услуги	Арендная плата за пользование имуществом	Услуги по содержанию имущества	Прочие услуги	Прочие расходы	Увеличение стоимости основных средств	Увеличение стоимости материальных запасов
		212	221	222	223	224	225	226	290	310	340
г. Ачинск	46 717,1		719,6	82,2	26 210,3	581,7	8 228,0	7 001,6	271,3		3 622,4
г. Боготол	13 041,1		523,1	73,2	7 527,7		1 066,1	2 538,6	56,5		1 255,9
г. Назарово	39 254,9		621,7	63,3	21 820,7	7,5	9 740,6	1 550,8		150,8	5 299,5
г. Шарыпово	18 147,2	42,2	942,8	85,9	12 117,9		2 102,7	2 086,7			769,0
Бирилюсский Р-он	7 782,0	13,0	231,0	26,0	4 431,0		1 026,0	888,0	260,0	8,0	899,0
Боготольский р-он	4 955,5	63,8	50,2	9,8	3 001,0	17,2	333,3	688,5	32,3		759,4
Б-Улуйский р-он	7 082,2		185,0	20,8	3 319,7		1 063,1	1 561,9	55,3	6,9	869,5
Козульский р-он	10 207,7		237,0	165,6	7 080,0		1 360,5	705,2			659,4
Назаровский р-он	14 831,9	46,0	314,8	41,7	9 021,0	85,5	2 112,0	1 005,4	293,6	222,5	1 689,4
Тюхтетский р-он	7 829,6		276,6	46,0	3 935,8		817,5	1 012,9	71,3	255,7	1 413,8
Ужурский р-он	17 913,6		359,1	54,0	10 340,5	87,5	1 780,0	1 793,0	350,5	289,8	2 859,2
ИТОГО Западная группа районов	187 762,8	165,0	4 460,9	668,5	108 805,6	779,4	29 629,8	20 832,6	1 390,8	933,7	20096,5

Доля в общей сумме на текущее содержание по Красноярскому краю - 6,0%

В БЮДЖЕТЕ ТФОМС КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ переданные полномочия запланированы с учетом:

- индексации заработной платы работникам бюджетной сферы на 6,0% с 01.10.2012 года
- уменьшения с 01.01.2012 года тарифа страховых взносов в государственные внебюджетные фонды с 34,0 % до 30,0 % в соответствии с Федеральным законом от 24.07.2009 № 212-ФЗ «О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования»
- индексации прочих расходов: в 2012 году - на 3 %, в 2013 году - на 2,75 %, в 2014 году - на 2,5 %
- индексации коммунальных услуг с 01.07.2012 года

РАСЧЕТ СТОИМОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ при одноканальном финансировании

Утверждение муниципального задания:

Всего, в том числе:

- 5 базовых статей ОМС.
- одноканальное финансирование, в том числе текущее содержание (включая расходы медицинских организаций на оплату медицинской помощи гражданам не имеющим полисов)

19 января 2012 года состоялось первое заседание Комиссии по разработке территориальной Программы ОМС

Решением комиссии распределены объемы и стоимость медицинской помощи между медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями

- Стоимость медицинской помощи определена с учетом:
 - индексации по оплате труда с учетом 6,5 % с 1.10.2011 года.
 - стимулирующих доплат оперирующим хирургам и реаниматологам.
 - уменьшением расходов по статье «начисления на оплату труда» с 34,2 % до 30,2 %.
 - индексации расходов на питание с 1.10.2011 до 100% нормы по детям (155 руб.), до 80% нормы по взрослым (100 руб.).

Кроме того ожидается индексация заработной платы на 6% с 1.10.2010 г., индексация расходов на коммунальные услуги и прочие расходы с 1.07.2012 года.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ РАСХОДОВ НА ТЕКУЩЕЕ СОДЕРЖАНИЕ

- Медицинские организации самостоятельно распределили расходы поквартально, с учетом оплаты договоров.

Медицинским организациям необходимо:

- Провести оценку расходов на текущее содержание поквартально
- В случае необходимости оперативно обращаться в ТФОМС для корректировки.

ФОРМА МУНИЦИПАЛЬНОГО ЗАДАНИЯ

Приложение №

К протоколу заседания комиссии по разработке
Территориальной программы
обязательного медицинского страхования
от _____ г. № _____

СОГЛАСОВАНО:

Директор ТФОМС Красноярского края

_____ С.В. Козаченко

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

УТВЕРЖДАЮ:

Министр здравоохранения Красноярского края

_____ В.Н. Янин

Медицинская организация

Наименование специальности	ИТОГО		в том числе							
			1 квартал		2 квартал		3 квартал		4 квартал	
	количество посещений	стоимость	количес тво посеще ний	стоимость	количе ство посеще ний	стоимость	количес тво посеще ний	стоимость	количес тво посещени й	стоимость
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

ПЕРЕХОДНЫЙ ПЕРИОД

1. В 1 квартале 2012 года авансирование медицинских организаций, переведенных на одноканальное финансирование, в части текущего содержания будет осуществляться в размере 100% от суммы января.
2. ТФОМС Красноярского края осуществляет ежемесячный мониторинг расходов медицинских организаций, в том числе на текущее содержание.
3. Контроль за рациональным и целевым использованием финансовых средств по статьям расходов. Оценка эффективности произведенных расходов и формирование предложений для медицинских организаций. Выявление причин отклонений и при необходимости проведение внеплановых проверок для оказания практической методической помощи.
4. В рамках тарифного соглашения в целях проведения необходимых взаиморасчетов по текущему содержанию, медицинские организации могут перераспределять финансовые средства со статьи на статью в рамках установленной сметы на текущее содержание, с последующим возмещением. Изменение структуры расходов на текущее содержание необходимо согласовывать с ТФОМС путем предоставления измененной сметы расходов с соответствующими пояснениями.

МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ:

- Утвердить смету доходов и расходов на 2012 год.
- В срок до 01.02.2012 составить ежемесячный финансовый план с учетом оплаты договоров по текущему содержанию и представить в ТФОМС Красноярского края.
- Обеспечить выполнение установленного муниципального задания

СХЕМА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ОТЧЕТНОСТИ по одноканальному финансированию

**СТРАХОВЫЕ
МЕДИЦИНСКИЕ
ОРГАНИЗАЦИИ**

Отчет о поступлении и
расходовании
финансовых средств на
одноканальное
финансирование через систему
ОМС

(ежемесячно , в срок до 15 числа
следующего за отчетным периодом)

**МЕДИЦИНСКИЕ
ОРГАНИЗАЦИИ**

Отчет о поступлении и
расходовании
финансовых средств ОМС

(ежемесячно , в срок до 15 числа
следующего за отчетным периодом)

**ТФОМС
КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ**
(контроль, анализ, принятие
оперативных решений)

ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО КОРРЕКТИРОВКЕ ОБЪЕМОВ И СТОИМОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- Медицинские организации обращаются в Управления здравоохранения муниципальных образований с обоснованием требуемых изменений.
- Управления здравоохранения муниципальных образований в случае обоснованного обращения направляет свои предложения на рассмотрение Комиссии по разработке территориальной Программы ОМС.
- Корректировка расходов на текущее содержание будет осуществляться одновременно с корректировкой бюджета ТФОМС и бюджета муниципальных образований.