



**ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ»
 («ТФОМС ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ»)**

пр. им. В.И. Ленина, д. 56а, г. Волгоград, 400005, тел. (8442) 53-27-27, факс (8442) 53-27-25
E-mail: general@volgafoms.ru. <http://www.volgafoms.ru>

ОКПО 22585604, ОГРН 1023403856123, ИНН 3445916210, КПП 344401001

27.04.2015

на № _____

№ 03-30/121

от _____

**Главным врачам медицинских
организаций**

**Директорам филиалов
«ТФОМС Волгоградской области»**

«О формировании плана финансово-хозяйственной деятельности медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, на 2015 год»

«ТФОМС Волгоградской области» (далее – ТФОМС) в связи с необходимостью формирования планов финансово-хозяйственной деятельности из средств обязательного медицинского страхования на 2015 год (далее – ПФХД) сообщает следующее.

Формирование ПФХД осуществляется в соответствии с «Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания населению Волгоградской области медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» (далее – Территориальная программа), принятой Волгоградской областной Думой 18.12.2014, «Тарифным соглашением в сфере обязательного медицинского страхования Волгоградской области» (далее – Тарифное соглашение) от 19.02.2015, постановлением Администрации Волгоградской области от 15.06.2010 № 239-п «Об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения Волгоградской области», постановлением Губернатора Волгоградской области от 27.03.2013 № 261 «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Волгоградской области», постановлением Правительства Волгоградской области от 13.10.2014 № 550-п «О прогнозе социально-экономического развития Волгоградской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов», приказами министерства здравоохранения Волгоградской области от 30.09.2014 № 2556, от 23.10.2014 № 2776 об индексации размеров окладов (должностных окладов) работников государственных учреждений здравоохранения с 01.10.2014 и «Порядком составления плана финансово-хозяйственной деятельности медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере медицинского страхования Волгоградской области, на 2015 год» (далее – Порядок), утвержденным приказом ТФОМС от 20.04.2015 № 224.

ПФХД медицинской организации должен быть сбалансирован по доходной и расходной частям.

Доходная часть ПФХД медицинских организаций состоит из:

-остатка средств ОМС на 01.01.2015 г., который соответствует сумме средств ОМС на лицевом (расчетном) счете медицинской организации на 01.01.2015г;

-средств на выполнение ТП ОМС в рамках базовой программы ОМС за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам Волгоградской области

(погашение задолженности прошлых лет), что соответствует сумме неоплаченных счетов, зарегистрированных в ТФОМС по 23.01.2015 включительно, за оказанную медицинскую помощь в 2014 году;

-средств за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС (погашение задолженности прошлых лет), что соответствует сумме неоплаченных счетов, зарегистрированных в ТФОМС по 23.01.2015 включительно, за оказанную медицинскую помощь в 2014 году;

-средств на выполнение ТП ОМС в рамках базовой программы ОМС (по утвержденным объемам медицинской помощи) в 2015 году, в том числе по условиям оказания медицинской помощи, которые соответствуют расчету средств на финансовое обеспечение выполнения объемов медицинской помощи на 2015 год;

-средств за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС (оплата счетов текущего года), в том числе по условиям оказания медицинской помощи. Указанная сумма средств определяется исходя из фактических объемов медицинской помощи, оказанной в 2014 году в соответствии с отчетом по форме, утвержденной приказом федерального фонда обязательного медицинского страхования от 16.08.2011г №146 (раздел III);

-средств, поступивших за выполнение целевых значений доступности и качества медицинской помощи за 2014 год, которые соответствуют фактически полученной сумме в текущем году (в случае их получения в 2015 году).

При формировании расходной части ПФХД необходимо учитывать, что средства ОМС должны расходоваться эффективно и рационально для обеспечения выполнения утвержденных объемов медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой ОМС. Структуру расходов из средств ОМС по условиям оказания медицинской помощи рекомендуется формировать в соответствии с показателями структуры тарифов Тарифного соглашения. Расшифровка статей расходов отражается в таблицах 1-6 к ПФХД на 2015 год.

При определении фонда оплаты труда (далее – ФОТ) ТФОМС рекомендует учитывать следующие целевые показатели «дорожной карты» в части средней заработной платы на 2015 год, доведенные письмом комитета здравоохранения Волгоградской области от 25.03.2015 № 14-04-1563:

врачи – 34 319 рублей;

средний медицинский персонал – 19 865 рублей;

младший медицинский персонал – 13 126 рублей.

При расчете ФОТ по прочему персоналу и руководителям используется фактически сложившаяся средняя заработная плата за прошлый год в части ОМС, при этом учитывается индексация размеров окладов (должностных окладов), произведенная с 01.10.2014г.

Стимулирующие выплаты для достижения целевых показателей «дорожной карты» рассчитываются с учетом среднесписочной численности работников списочного состава и внешних совместителей, содержащихся за счет средств ОМС, по состоянию на **01.04.2015**, что отражается в таблице 1.1 к ПФХД по ОМС на 2015г. Среднесписочная численность определяется в соответствии с указаниями по заполнению формы федерального статистического наблюдения № 3П-здрав. Медицинским организациям, у которых недостаточно средств на обеспечение расходов для гарантированного оказания бесплатной медицинской помощи и содержания медицинской организации, рекомендуется сохранять выплаты по внешним совместителям на уровне фактических расходов прошлого года, что отражается при расчете ФОТ через уменьшение

среднесписочной численности внешних совместителей (ст.8 таблицы 1.1 к ПФХД на 2015г).

Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по законченным случаям лечения заболеваний в стационарных условиях с применением методов высокотехнологичной медицинской помощи, при определении ФОТ отражают стимулирующие выплаты на оказание ВМП.

Начисления на выплаты по оплате труда должны обеспечивать расходы по установленному для медицинской организации нормативными документами размеру тарифа отчислений страховых взносов с учетом средств, необходимых для обеспечения дополнительного тарифа для отдельных категорий плательщиков страховых взносов (ст.58.3 федерального закона от 24.07.2009 № 212-ФЗ). При этом, необходимо предоставить дополнительный расчет по начислениям.

Расчет ФОТ с начислениями на выплаты по оплате труда медицинскими организациями представляется в таблицах 1, 2, 1.1 к ПФХД на 2015г. Следует отметить, что утвержденный ФОТ не может превышать расчетный.

Обращаем Ваше внимание, что при формировании планового ФОТ учтены стимулирующие выплаты, производимые до 01.01.2013 в рамках национального проекта «Здоровье» и Программы модернизации здравоохранения Волгоградской области.

Медицинские организации негосударственной формы собственности таблицу 1.1 к ПФХД на 2015г не предоставляют. При этом, объем средств на дополнительные выплаты стимулирующего характера формируется в размере не более 25 процентов от годового объема средств, планируемых на выплаты базовых окладов (должностных окладов), уменьшенный на исчисленный объем стимулирующих выплат за квалификационную категорию, ученую степень и почетные звания. Выплаты стимулирующего характера отражаются в таблице 1 к ПФХД на 2015г по столбцу 21.

При формировании ПФХД в части «Необходимо средств на выполнение утвержденных объемов медицинской помощи и оказание медицинской помощи гражданам, застрахованным другими субъектами РФ (иностранцы), в текущем году по нормам и нормативным документам, гарантирующим обеспечение бесплатной медицинской помощи по ОМС в текущем году» (ст.3 таблицы № 3 к ПФХД на 2015г.), отражается полная и достоверная информация о средствах, необходимых для обеспечения расходов **на оказание медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой и содержание медицинской организации (в части ОМС) с учетом заключаемых договоров (контрактов).**

Планирование (утверждение) расходов осуществляется строго в пределах доходов с учетом показателей структуры тарифов Тарифного соглашения и обеспечения лечебно-диагностического процесса по оказанию застрахованным гражданам качественной и бесплатной медицинской помощи, а также необходимостью содержания медицинской организации в части средств ОМС.

Средства за выполнение целевых значений доступности и качества медицинской помощи распределяются по статьям расходов (ст.9 таблицы № 3 к ПФХД на 2015г) на цели, предусмотренные Территориальной программой ОМС в соответствии с приказом ТФОМС от 18.12.2013 № 766 с учетом внесенных изменений в пределах средств, полученных от страховых медицинских организаций в текущем году.

Справка о штатной численности и её занятости (таблица № 5 к ПФХД на 2015г) предоставляется по состоянию на 01.01.2015, а также на 01.04.2015.

При составлении ПФХД следует обратить внимание на необходимость соблюдения соответствия данных всех таблиц, представляемых к ПФХД.

Медицинские организации скорректированный ПФХД на 2015г с приложением таблиц 1-6 представляют в 2-х экземплярах на бумажном носителе и в электронном виде для согласования в филиалы ТФОМС в соответствии с территориальной принадлежностью в срок до 27.05.2015 по графику, утвержденному филиалом ТФОМС.

По мере согласования ПФХД медицинских организаций, филиалы направляют в планово-экономический отдел таблицы 6 в электронном виде и на бумажном носителе (копии).

Свод по ПФХД медицинских организаций формируется филиалами ТФОМС в срок до 02.06.2015. Форма свода ПФХД для филиалов будет направлена дополнительно.

ТФОМС обращает особое внимание на то, что медицинские организации являются самостоятельными хозяйствующими субъектами. Главным распорядителем средств в учреждении является его руководитель, который несет ответственность за финансовую дисциплину в учреждении и определяет приоритетность расходования средств в рамках действующих нормативных документов и согласованного ПФХД.

В связи с тем, что медицинские организации осуществляют свою деятельность в сфере ОМС за счет доходов от оказанной медицинской помощи, все расходные обязательства, в том числе расходы по оплате труда, не должны превышать доходы по обязательному медицинскому страхованию. Не рекомендуется принимать расходные обязательства, которые медицинская организация не может обеспечить средствами из соответствующего источника финансирования или имеющимися внутренними резервами.

Следовательно, осуществление расходов медицинской организацией по ПФХД в полном объеме возможно только при условии выполнения доходной части. **Медицинские организации не вправе допускать образование кредиторской задолженности, необеспеченной фактическими доходами.**

Следует отметить, что достижение показателей «дорожной карты» необходимо осуществлять в пределах запланированных средств, в целом по медицинской организации, а также по категориям персонала, не допуская превышения размера средней заработной платы по одной категории и невыполнения – по другой.

Кроме того, медицинским организациям письмом комитета здравоохранения Волгоградской области от 25.03.2015 № 14-04-1563 рекомендовано соблюдать выполнение целевых показателей средней заработной платы с учетом их поквартальной разбивки.

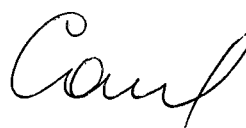
Дополнительно ТФОМС доводит до Вашего сведения, что письмом министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.09.2014 № 16-3/10/2-6752 рекомендовано провести работу по совершенствованию системы оплаты труда медицинских работников, направленную на внедрение новых подходов к формированию гарантированной части заработной платы, сбалансировав долю тарифной части заработка работников и иных выплат таким образом, чтобы 55-60% заработной платы направлялось на выплаты по окладам, 30% структуры заработной платы составляли стимулирующие выплаты за достижение конкретных результатов деятельности по показателям и критериям эффективности, 10-15% структуры заработной платы – компенсационные выплаты в зависимости от условий труда медицинских работников.

В целях доведения размера дополнительного фонда на выплаты стимулирующего характера до 30% медицинским организациям необходимо провести работу, во исполнение рекомендаций министерства здравоохранения Российской Федерации, по сокращению вакантного фонда. При этом, ФОТ медицинских организаций будет сохраняться в размере, сформированном по тарификации с учетом дополнительных стимулирующих выплат, необходимых для выполнения показателей «дорожной карты». В случае, выполнения медицинскими организациями показателей «дорожной карты» на 2015 год, ФОТ сохраняется на уровне 2014 года.

Также ТФОМС обращает Ваше внимание, что в соответствии с рекомендациями Комитета здравоохранения Волгоградской области, медицинским организациям необходимо провести работу по изменению штатной численности заместителей главных врачей и реорганизации младшего медицинского персонала (санитарок) в соответствии с фактически исполняемыми должностными обязанностями.

Кроме того, Тарифным соглашением определена структура расходов тарифов на оплату медицинской помощи, которая должна соблюдаться медицинскими организациями, осуществляющим деятельность в сфере ОМС. В случае отклонения фактических показателей от рекомендуемых, медицинской организации необходимо планировать и осуществлять мероприятия, направленные на приведение структуры расходов к рекомендуемым показателям.

Директор



Т. В. Самарина

Исп. Тишин Игорь Александрович

(8442) 53-27-12

Залесская Татьяна Викторовна

(8442) 53-27-15

