



**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

06.11.2015

№ 03-30/284

**Главным врачам медицинских
организаций**

на № _____

от _____

**Директорам филиалов
«ТФОМС Волгоградской области»**

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

«ТФОМС Волгоградской области» (далее – ТФОМС), в связи с корректировкой расчета суммы средств на финансовое обеспечение выполнения объемов медицинской помощи на 2015 год, сообщает о необходимости внесения изменений в планы финансово-хозяйственной деятельности из средств обязательного медицинского страхования на 2015 год (далее – ПФХД).

Корректировка 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), «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», 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 № 244.

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 за 9 месяцев 2015 года в соответствии с отчетом по форме, утвержденной приказом федерального фонда обязательного медицинского страхования от 16.08.2011г №146 (раздел III) и соответствующим прогнозом оказания медицинской помощи в IV квартале текущего года;

-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 корректировке 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 расчетного 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 30.07.2015 № 14-04-1678:

врачи – 32 675 рублей;

средний медицинский персонал – 19 445 рублей;

младший медицинский персонал – 12 498 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 01.11.2015**, 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 № ЗП-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).

В случае изменения штатной численности медицинские организации представляют расчеты ФОТ по тарификации и дополнительного ФОТ (таблицы 1, 2 к ПФХД на 2015г) по соответствующим периодам и сводные таблицы за год.

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.

После определения расчетного ФОТ медицинские организации утверждают размер ФОТ с учетом вышеуказанных целевых показателей «дорожной карты» и фактического использования средств, но не выше суммы ФОТ по ПФХД, ранее согласованного филиалом ТФОМС, в том числе по категориям персонала (за исключением реорганизованных медицинских организаций).

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.

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 корректировке 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 заключенных договоров (контрактов).

Расходы на оказание медицинской помощи в 2015 году по статьям затрат утверждаются с учетом исполнения заключенных договоров (контрактов), а также с учетом перераспределения средств, согласованного с ТФОМС (Приложение 3 Порядка, для внесения изменений в программно-технический комплекс ЦИТП «АЦК-Финансы»).

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. При этом, расходы на оказание медицинской помощи в 2015 году по условиям её оказания должны соответствовать доходам (т.е. итоги по условиям оказания медицинской помощи столбцов 4, 4п таблицы 3 должны быть равны столбцам 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4 Приложения 2, соответственно).

Расходы, из средств вознаграждения за выполнение целевых значений доступности и качества медицинской помощи, по статьям расходов отражаются с учетом их

фактического использования (ст.9 таблицы № 3 к ПФХД на 2015г) в соответствии с приказом ТФОМС от 18.12.2013 № 766 на цели, предусмотренные Территориальной программой ОМС 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 01.11.2015.

При корректировке 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 07.12.2015 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 14.12.2015. Форма свода ПФХД для филиалов будет направлена дополнительно.

Директор



Т. В. Самарина

Исп. Тишин Игорь Александрович

(8442) 53-27-12

Залеская Татьяна Викторовна

(8442) 53-27-15