



**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

13.02.2013 № 03-36/48

Руководителям медицинских
организаций, оказывающих скорую
медицинскую помощь

Руководителям страховых
медицинских организаций

Руководителям филиалов
«ТФОМС Волгоградской области»

В целях организации финансирования скорой медицинской помощи в сфере ОМС по подушевым нормативам «ТФОМС Волгоградской области» разъясняет порядок взаимодействия медицинских организаций, страховых медицинских организаций и «ТФОМС Волгоградской области».

Оплата скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи) (далее – СМП) производится по подушевому нормативу на обслуживаемых застрахованных лиц (за исключением оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам вне территории страхования).

В рамках оплаты СМП по подушевому нормативу финансирование медицинских организаций осуществляется в 2 этапа:

1. Авансирование медицинской помощи. Осуществляется по заявкам медицинских организаций, предоставляемым до 10 числа расчетного месяца. Медицинские организации направляют заявки на авансирование в страховые медицинские организации (далее – СМО) через филиалы «ТФОМС Волгоградской области». Медицинские организации, имеющие в своем составе отделения СМП, представляют единую заявку на авансирование медицинской помощи, с выделением в общей сумме заявки суммы средств, необходимой для авансирования СМП.

Заявка на авансирование СМП формируется в размере не более 55 % от среднемесячного объема средств, направляемых на оплату медицинской помощи в соответствии с уведомлениями о предварительных объемах финансирования выполнения государственного задания на 1 квартал 2013 года, направленными «ТФОМС Волгоградской области».

Во втором и третьем квартале 2013 года размер средств заявки на авансирование медицинской помощи может быть увеличен не более чем на 20 % от указанного размера, т. е. составлять 66 % от среднемесячного объема средств, направляемых на оплату медицинской помощи за последние три месяца.

Филиалы «ТФОМС Волгоградской области» осуществляют сбор заявок медицинских организаций, проверку размера средств, необходимых для авансирования, и направляют заявки в СМО вместе с реестром заявок по СМП в электронном виде в формате MS EXCEL до 20 числа расчетного месяца включительно. Филиалы «ТФОМС Волгоградской области» направляют также реестры заявок в электронном виде в формате MS EXCEL в планово-экономический отдел «ТФОМС Волгоградской области» до 20 числа расчетного месяца.

«ТФОМС Волгоградской области» через свои филиалы направляет в СМО целевые средства ОМС для авансирования медицинской помощи на основании заявок СМО (представляются в планово-экономический отдел «ТФОМС Волгоградской области» до 25 числа расчетного месяца включительно).

Филиалы «ТФОМС Волгоградской области» перечисляют целевые средства ОМС в СМО для авансирования СМП отдельными платежными поручениями. СМО перечисляют средства ОМС для авансирования СМП в медицинские организации в течение трех рабочих дней со дня их получения от филиалов «ТФОМС Волгоградской области» отдельными платежными поручениями. При этом в назначении платежа рекомендуется указывать: «Финансирование ТП ОМС из средств субвенции ФФОМС, авансирование за _____ 2013 г. (для СМП)».

2. Оплата медицинской помощи (завершение расчетов за месяц). Оплата СМП по подушевым нормативам на обслуживаемых застрахованных лиц осуществляется в рамках финансирования СМО по дифференцированным подушевым нормативам. Сумма средств на оплату скорой медицинской помощи, оказываемой станциями СМП и отделениями СМП, входящими в состав медицинских организаций, осуществляется исходя из суммы средств для финансирования СМП, утвержденной территориальной программой ОМС, корректирующих коэффициентов, утвержденных Комиссией по разработке территориальной программы ОМС в Волгоградской области и численности обслуживаемых застрахованных лиц.

Для определения суммы финансирования СМП используется численность на первое число расчетного месяца на основании актов сверки численности, составляемых до 25 числа расчетного месяца.

«ТФОМС Волгоградской области» направляет в медицинские организации, СМО и филиалы «ТФОМС Волгоградской области» информацию о сумме средств для оплаты СМП с учетом показателя эффективности работы станций и отделений СМП, в течение 3-х рабочих дней месяца, следующего за расчетным месяцем.

Медицинские организации, оказывающие СМП, на основании полученной информации формируют счета на оплату СМП по подушевому нормативу финансирования на обслуживаемое застрахованное население и направляют их в СМО через филиалы «ТФОМС Волгоградской области» в течение 5-ти рабочих дней месяца, следующего за расчетным месяцем.

При определении размера средств, направляемых на оплату счета за СМП, учитывается сумма произведенного авансирования за расчетный месяц и результаты контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления СМП. Для этого СМО направляют в отдел по организации ОМС «ТФОМС Волгоградской области» информацию о результатах экспертной деятельности за расчетный месяц с выделением данных о результатах контроля СМП в течение 5 рабочих дней месяца, следующего за расчетным месяцем.

Далее вышеназванная информация предоставляется планово-экономическим отделом филиалам «ТФОМС Волгоградской области». Филиалы «ТФОМС Волгоградской области» на основании полученных данных определяют сумму, подлежащую оплате по

счета за СМП за расчетный месяц, и информируют о ней в письменном виде СМО при осуществлении финансирования СМО по дифференцированным подушевым нормативам.

Обращаем внимание руководителей СМО и директоров филиалов «ТФОМС Волгоградской области», что при завершении расчетов за месяц оплата счетов за СМП осуществляется в полном объеме.

Филиалы «ТФОМС Волгоградской области» перечисляют средства ОМС для оплаты СМП в СМО отдельными платежными поручениями. СМО направляют средства ОМС для оплаты СМП в медицинские организации по отдельным платежным поручениям. При этом в назначении платежа рекомендуется указывать: «Финансирование ТП ОМС из средств субвенции ФФОМС, завершение расчетов за _____ 2013 г. (для СМП)».

Акты сверки расчетов по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию между СМО и медицинскими организациями в отношении финансирования отделений скорой медицинской помощи, входящих в состав медицинских организаций, оформляются отдельно.

И.о. директора



А.Л. Попов

Исп. Захаров Вячеслав Николаевич
Тел. (8442) 53-27-12

Счет №* _____ от ДД.ММ.ГГГГ г. за (месяц) 20__ г.
на оплату скорой медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на
обслуживаемое застрахованное население за счет средств обязательного медицинского
страхования Волгоградской области

Поставщик: (наименование медицинской организации)

ИНН _____, КПП _____

Адрес: _____

Банк поставщика _____

Расчетный счет: _____, БИК _____

Плательщик: (наименование страховой медицинской организации)

ИНН _____, КПП _____

Адрес: _____

Банк плательщика _____

Расчетный счет: _____, БИК _____

Наименование товара	Сумма, рублей
Предварительная сумма для оплаты скорой медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на обслуживаемое застрахованное население за счет средств обязательного медицинского страхования Волгоградской области (<i>S мо</i>) за _____ 20__ года без НДС	

Показатель эффективности деятельности медицинской организации *Пэ* _____.

Наименование товара	Сумма, рублей <i>S мо x Пэ</i>
Фактическая сумма для оплаты скорой медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на обслуживаемое застрахованное население за счет средств обязательного медицинского страхования Волгоградской области (<i>FS мо</i>) за _____ 20__ года без НДС	

* Номер счета формируется: XXXXX – N – ОР , где
XXXXX – реестровый код СМО, в адрес которой выставляется счет;
N – порядковый номер месяца, за который формируется счет;
ОР – постоянное значение, означающее, что оплата проводится по подушевому нормативу финансирования скорой медицинской помощи (0-ноль, Р– латинский символ).

Всего: _____ руб. _____ коп.

К оплате: _____
(сумма прописью)

Главный врач медицинской организации

(подпись)

Главный бухгалтер медицинской организации

(подпись)

М.П.