

«СОГЛАСОВАНО»

Заместитель Мэра Москвы
в Правительстве Москвы
по вопросам социального развития

Л.М. Печатников



«01» июня 2014г.

**Временный порядок
расчета и перечисления финансовых средств для подушевого
финансирования в медицинские организации города Москвы,
оказывающие первичную медико-санитарную помощь
в амбулаторных условиях, территориально-прикрепленному
населению**

В целях обеспечения установленного права выбора гражданами, застрахованными по ОМС медицинской организации, расширения с 1 июля 2014 года Перечня медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, применяющих способ оплаты медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепленное население, с учетом включения городских клинических больниц, имеющих поликлинические отделения с территориально прикрепленным населением, а также введения в подушевое финансирование комплексных услуг профилактического направления и услуг дневных стационаров, устанавливается порядок финансового взаимодействия участников реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования.

**1. Определение объема (доли) финансовых средств для
финансирования по подушевому нормативу медицинских
организаций**

1.1. Объем (доля) средств для подушевого финансирования устанавливается в процентном отношении к величине объема средств, направляемых на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС, перечисляемых в страховые медицинские организации и устанавливается решением Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования на финансовый год с

учетом возможной корректировки этой величины по результатам отчетного периода (поквартально).

1.2. В 2014 году продолжена дальнейшая оптимизация способа оплаты медицинской помощи по подушевому финансированию, в части определения подушевых нормативов финансирования, дифференцированных по двадцати группам прикрепленного населения.

Определение объемов финансового обеспечения на 2014 год для МО, определенных в Перечне проводится в соответствии с Временным порядком установления объемов финансового обеспечения для медицинских организаций, применяющих способ оплаты медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепленное население, утвержденным Комиссией.

2. Расчет подушевых нормативов финансирования.

2.1. Фонд, исходя из установленной доли средств (%) для подушевого финансирования и в соответствии с регистром прикрепленного населения, установленного на текущий месяц по данным МО и СМО, ежемесячно в сроки предусмотренные договорными отношениями осуществляет расчет подушевых нормативов финансового обеспечения дифференцированных по полу и возрасту с учетом коэффициентов дифференциации по двадцати группам.

Дифференцированные подушевые нормативы являются едиными для всех МО.

2.2. Фонд ежемесячно доводит рассчитанные, дифференцированные подушевые нормативы до страховых медицинских организаций в уведомлении, в течение первых 5 календарных дней месяца.

СМО доводят установленные подушевые нормативы до МО для определения расчетного объема подушевого финансирования на текущий месяц и формирования заявок на авансирование.

3. Организация финансирования МО по подушевому нормативу через страховые медицинские организации.

3.1. Страховая медицинская организация финансирует МО, за оказанную медицинскую помощь, застрахованным в системе обязательного медицинского страхования на основе дополнительных соглашений к договору о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования и договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

3.2 МО в соответствии с регистром прикрепленного населения и с учетом доведенных подушевых нормативов, ежемесячно формируют расчетные объемы подушевого финансирования по каждой СМО и направляют данные в адрес СМО в составе Заявки на авансирование медицинской помощи в сроки, определенные условиями договора на