

«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