



ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
"ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
ПРИМОРСКОГО КРАЯ"
(ГУ ТФОМС ПК)

ул.Пологая, 21, г.Владивосток, 690091, Телефон: (423) 240 24 45, факс: (423) 240 18 05, E-mail: mailbox@tfoms.primorye.ru
ОКПО 31169891, ОГРН 1022502260648, ИНН/КПП 2540013343/254001001

22.06.15 № 1624/12
На № 13-15/205 от 03.06.2015

Председателю комитета
по социальной политике и защите
прав граждан
Законодательного Собрания
Приморского края

И.С. Чемерису

Уважаемый Игорь Святославович!

В соответствии с федеральным законом от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» тарифы на оплату медицинской помощи устанавливаются тарифным соглашением между органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченным высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, территориальным фондом, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), включенными в состав комиссии, создаваемой в субъекте Российской Федерации в соответствии с частью 9 статьи 36 настоящего Федерального закона. Требования к структуре и содержанию указанного тарифного соглашения устанавливаются приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Председателем Комиссии является представитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, секретарем Комиссии - представитель территориального фонда.

На территории Приморского края состав Комиссии утвержден Постановлением Администрации Приморского края от 19 февраля 2014 года №49-па. Председатель Комиссии - А.В. Кузьмин (департамент здравоохранения Приморского края), секретарь – Е.Г. Агафонова (государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края»), члены Комиссии: Тихонов Б.П. (ООО СМО «Восточно-страховой альянс»), Лизенко И.И. (Приморская краевая организация профсоюза работников здравоохранения РФ).

В ходе проверки Федерального фонда обязательного медицинского страхования (из акта проверки о результатах проверки соблюдения законодательства об обязательном медицинском страховании и использования средств обязательного медицинского страхования Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Приморского края в 2013 году и за 9 месяцев 2014 года от 21 ноября 2014 года) было выявлено следующее:

- в нарушение письма Минздрава России от 25.12.2012 №11-9/2-5718 Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.11.2013 №11-9/10/2-8309 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов» и Минздрава России «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов», установивших требование формирования единых тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию для медицинских организаций, оказавших медицинскую помощь при конкретном заболевании или состоянии, на территории Приморского края в 2013 и проверяемом периоде 2014 года **применяются**

индивидуальные тарифы на оплату медицинской помощи для каждой медицинской организации;

- согласно Тарифному соглашению для возмещения расходов медицинских организаций на оплату услуг, материальных затрат, прочие выплаты применяется индивидуальный коэффициент, учитывающий «особенности хозяйственной деятельности и структуры конкретной медицинской организации». Данный коэффициент приводит сумму заработанных медицинской организацией средств за оказанную медицинскую помощь к ее плановым затратам и имеет величину как выше 1,0 (увеличивает сумму оплаты за оказанную медицинскую помощь), так и ниже (снижает сумму оплаты за оказанную медицинскую помощь). Данный коэффициент также рассчитывался территориальным фондом и ежемесячно применялся без утверждения Согласительной комиссией.

С целью устранения нарушений, согласно Территориальному тарифному соглашению по оплате медицинской помощи (медицинских услуг) в системе обязательного медицинского страхования на территории Приморского края от 27 февраля 2015 года (далее - Соглашение), медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях оплачивается за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний) в соответствии с региональными моделями КСГ до момента перехода на КСГ в соответствии с рекомендациями Минздрава России и ФФОМС.

Дополнительным соглашением от 05 июня 2015 года №4 был утвержден коэффициент дифференциации для медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и в местностях, приравненных к районам Крайнего Севера и расчет стоимости законченного случая лечения заболевания производится по тарифам случая лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний, с учетом коэффициента относительной затратноности, к которой отнесен данный пролеченный случай, коэффициента дифференциации для медицинских организаций, расположенных в сельских населенных пунктах и в

местностях, приравненных к районам Крайнего Севера, тарифов на отдельно оплачиваемые услуги.

С уважением,
Директор



Е.Г. Агафонова