



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

19 января 2016 г.

№ 9-П

г. Салехард

Об утверждении Порядка уплаты платежей на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования и на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования

В соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», статьёй 13 Закона Ямало-Ненецкого автономного округа от 25 ноября 2015 года № 100-ЗАО «Об окружном бюджете на 2016 год» Правительство Ямало-Ненецкого автономного округа **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить прилагаемый Порядок уплаты платежей на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования и на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования.

2. Настоящее постановление вступает в силу с момента официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 01 января 2016 года.

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Ямало-Ненецкого автономного округа Бучкову Т.В.

Губернатор
Ямало-Ненецкого автономного округа



Д.Н. Кобылкин

УТВЕРЖДЁН

постановлением Правительства
Ямало-Ненецкого автономного округа
от 19 января 2016 года № 9-П

ПОРЯДОК

уплаты платежей на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования и на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования

1. Настоящий Порядок определяет процедуру уплаты платежей на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования и на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, предоставляемых в форме иных межбюджетных трансфертов из окружного бюджета бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ямало-Ненецкого автономного округа (далее – автономный округ, иной межбюджетный трансферт).

2. Направления использования иных межбюджетных трансфертов определяются Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования автономного округа, заключаемым ежегодно.

3. Перечисление иных межбюджетных трансфертов осуществляется до 10 числа текущего календарного месяца в соответствии с графиком перечисления платежей в форме иных межбюджетных трансфертов согласно приложению № 1 к настоящему Порядку.

4. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования автономного округа представляет:

4.1. в адрес департамента здравоохранения автономного округа ежемесячно, до 10 числа месяца, следующего за отчетным, в электронном виде и на бумажном носителе отчет об использовании иных межбюджетных трансфертов (далее – отчет) по форме согласно приложению № 2 к настоящему Порядку.

В тех случаях когда последний календарный день, установленный для предоставления отчетности, приходится на нерабочий (выходной) день, срок представления отчета переносится на следующий за ним первый рабочий день.

Отчет составляется по состоянию на первое число месяца, следующего за отчетным, в рублях с точностью до второго десятичного знака после запятой;

4.2. в адрес департамента финансов автономного округа и департамента здравоохранения автономного округа:

- ежеквартально, до 30 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, по итогам года – до 15 февраля – информацию об исполнении медицинскими организациями государственных заданий по территориальной программе обязательного медицинского страхования по форме согласно приложению № 3 к настоящему Порядку;

- ежеквартально, на 45 день после отчетного периода, по итогам года – до 15 марта – информацию о расходовании средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями по форме согласно приложению № 4 к настоящему Порядку.

5. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования автономного округа несет ответственность за нецелевое использование иных межбюджетных трансфертов в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Возврат иных межбюджетных трансфертов в случае нецелевого использования либо нарушения порядка их использования осуществляется в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и автономного округа.

Возврат остатка иных межбюджетных трансфертов, не использованных в текущем финансовом году, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации и автономного округа по завершении операций по исполнению окружного бюджета в текущем финансовом году.

6. Контроль за использованием иных межбюджетных трансфертов осуществляется департаментом здравоохранения автономного округа.

Приложение № 1

к Порядку уплаты платежей на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования и на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования

ГРАФИК
перечисления платежей в форме иных межбюджетных трансфертов

№ п/п	Период (месяц) 2016 года	Сумма - всего (тыс.руб.)	В том числе				Итого
			на дополнительное финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования	на финансирование дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования	на финансирование скорой медицинской помощи за оказанную медицинскую помощь по социальным значимым заболеваниям	из них на финансирование скорой медицинской помощи неидентифицированным и незастрахованным лицам, а также медицинской помощи неидентифицированным и незастрахованным лицам по ОМС в экстренной форме	
1	2	3	4	5	6	7	
1.	Январь	214 539,0	187 344,0	27 195,0	2 078,0	25 117,0	
2.	Февраль	378 254,0	349 263,0	28 991,0	3 874,0	25 117,0	
3.	Март	394 304,0	365 138,0	29 166,0	4 049,0	25 117,0	
4.	Апрель	424 600,0	395 101,0	29 499,0	4 382,0	25 117,0	
5.	Май	401 205,0	371 963,0	29 242,0	4 125,0	25 117,0	
6.	Июнь	714 659,0	681 978,0	32 681,0	7 564,0	25 117,0	
7.	Июль	528 345,0	497 708,0	30 637,0	5 520,0	25 117,0	
8.	Август	467 403,0	437 435,0	29 968,0	4 851,0	25 117,0	
9.	Сентябрь	340 391,0	311 816,0	28 575,0	3 458,0	25 117,0	
10.	Октябрь	347 097,0	318 448,0	28 649,0	3 532,0	25 117,0	
11.	Ноябрь	329 762,0	301 304,0	28 458,0	3 341,0	25 117,0	
12.	Декабрь	363 043,0	334 221,0	28 822,0	3 707,0	25 115,0	
	Итого	4 903 602,0	4 551 719,0	351 883,0	50 481,0	301 402,0	

Приложение № 2

к Порядку уплаты платежей на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования и на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования

ФОРМА ОТЧЁТА

ОТЧЁТ

об использовании иных межбюджетных трансфертов
на 01 _____ 20 ____ года
(месяц)

Наименование ТФОМС _____ по ОКПО _____

Периодичность: ежемесячно _____ Дата _____
по ОКАТО _____
Единица измерения: тыс. руб. по ОКЕИ _____

Наименование иного межбюджетного трансферта	Код строки	Остаток, не использо- ванный на начало отчётного периода	Предусмотрено средств в соответствии с действующими нормативными правовыми актами	Поступило из окружного бюджета		Направлено из бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования на реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования		Возвращено средств, использованных не по целевому назначению, в окружной бюджет		Остаток, не использо- ванный на конец отчётного периода
				за отчётный период	нарастающим итогом с начала года	за отчётный период	нарастающим итогом с начала года	за отчётный период	нараста- ющим итогом с начала года	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Руководитель _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.)

МП _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер _____ « _____ » _____ 20 ____ г.
(фамилия и № телефона исполнителя)

Приложение № 3

к Порядку уплаты платежей на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования и на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования

**ФОРМА ИНФОРМАЦИИ
ИНФОРМАЦИЯ**

об исполнении медицинскими организациями государственными заданиями по территориальной программе обязательного медицинского страхования * за _____ 20____ года
(отчетный период)

№ п/п	Наименование учреждения	Утверждено на год		Утверждено на отчетный период		Выставлено страховым медицинским организациям к оплате по счетам медицинских организаций за отчетный период (нарастающим итогом с начала года)		Из них принято к оплате по результатам экспертного контроля за отчетный период (нарастающим итогом с начала года)							Отклонения		Примечание
		объем медицинской помощи (единиц)	объем финансирования (тыс. руб.)	объем медицинской помощи (единиц)	объем финансирования (тыс. руб.)	объем медицинской помощи (единиц)	сумма (тыс. руб.)	% от утвержденного объема на отчетный период	% от утвержденного объема на год	% от утвержденных счетов	сумма (тыс. руб.)	% от утвержденного объема на отчетный период	% от утвержденного объема на год	объемы медицинской помощи (единиц) гр. 5 - гр. 9	объем финансирования (тыс. руб.) гр. 17 = гр. 6 - гр. 13		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Итого																

Исполнитель _____

(Ф.И.О., подпись, номер телефона)

* Информация представляется в разбивке по видам медицинской помощи с указанием единиц измерения объема медицинской помощи.

Приложение № 4

к Порядку уплаты платежей на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования и на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования

ФОРМА ИНФОРМАЦИИ

ИНФОРМАЦИЯ

о расходовании средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями за _____ 20__ года
(отчетный период)

№ п/п	Наименование учреждения	Расходы по всем видам медицинской помощи в разрезе КОСГУ (тыс. рублей)											Всего	Остатки средств на счетах медицинских организаций на отчетную дату						
		211	212	213	221	222	223	224	225	226	2290	310			340 (медикаменты)	340 (питание)	340 (мягкий инвентарь)	340 (прочие материальные запасы)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
	Итого																			

Исполнитель _____
(Ф.И.О., подпись, номер телефона)