



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 27 декабря 2019 г. № 1910

МОСКВА

Об утверждении Правил предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала

Правительство Российской Федерации **п о с т а н о в л я е т :**

1. Утвердить прилагаемые Правила предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

2. Министерству здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования давать необходимые разъяснения по вопросам применения Правил, утвержденных настоящим постановлением.

3. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2020 г.

Председатель Правительства
Российской Федерации



Д.Медведев

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 27 декабря 2019 г. № 1910

П Р А В И Л А
предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета
Федерального фонда обязательного медицинского страхования
бюджетам территориальных фондов обязательного
медицинского страхования для софинансирования расходов
медицинских организаций на оплату труда врачей
и среднего медицинского персонала

1. Настоящие Правила определяют порядок, цели и условие предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (далее соответственно - Федеральный фонд, территориальный фонд, медицинские работники, средства для софинансирования).

2. Указанные в пункте 1 настоящих Правил межбюджетные трансферты предоставляются Федеральным фондом за счет средств нормированного страхового запаса, предусмотренных в бюджете Федерального фонда на текущий финансовый год и плановый период, с внесением соответствующих изменений в сводную бюджетную роспись бюджета Федерального фонда в форме иных межбюджетных трансфертов бюджетам территориальных фондов на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда на цели, указанные в пункте 4 части 6 статьи 26 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - иные межбюджетные трансферты).

3. Распределение иных межбюджетных трансфертов между субъектами Российской Федерации утверждается Правительством

Российской Федерации в соответствии с методикой распределения межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала согласно приложению.

4. Перечисление иных межбюджетных трансфертов осуществляется из бюджета Федерального фонда на счета, открытые территориальным органам Федерального казначейства для учета поступлений и их распределения между бюджетами бюджетной системы Российской Федерации, для последующего перечисления в установленном порядке в бюджет территориального фонда.

5. Иные межбюджетные трансферты перечисляются в установленном порядке ежемесячно, в течение 10 рабочих дней с начала текущего месяца, исходя из одной двенадцатой годового объема бюджетных ассигнований, предусмотренных на предоставление иных межбюджетных трансфертов, бюджету территориального фонда соответствующего субъекта Российской Федерации.

6. Условием предоставления иных межбюджетных трансфертов является наличие средств в бюджете Федерального фонда в размере не менее одной двенадцатой годового объема бюджетных ассигнований, предусмотренных на предоставление иных межбюджетных трансфертов.

7. Иные межбюджетные трансферты являются источником формирования нормированного страхового запаса территориального фонда в части средств для софинансирования расходов медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными программами обязательного медицинского страхования (далее соответственно - средства нормированного страхового запаса, медицинские организации).

8. Направление иных межбюджетных трансфертов на формирование средств нормированного страхового запаса территориального фонда и перечисление средств для софинансирования медицинским организациям осуществляются с внесением соответствующих изменений в сводную бюджетную роспись бюджета территориального фонда без внесения изменений в закон субъекта Российской Федерации о бюджете территориального фонда.

9. Территориальный фонд перечисляет средства для финансирования медицинским организациям, заключившим с территориальным фондом соглашение о предоставлении средств нормированного страхового запаса территориального фонда на цели, указанные в пункте 1 настоящих Правил (далее - соглашение), на счета, на которых в соответствии с законодательством Российской Федерации учитываются операции со средствами обязательного медицинского страхования, поступающими медицинским организациям. Порядок заключения соглашения и типовая форма соглашения утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

10. Средства для финансирования предоставляются медицинским организациям с учетом расходов медицинской организации на предоставление медицинским работникам гарантий, установленных Трудовым кодексом Российской Федерации, а также расходов на уплату страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, на обязательное медицинское страхование.

11. Медицинские организации ведут отдельный аналитический учет по операциям со средствами для финансирования.

12. Средства для финансирования, использованные медицинской организацией не по целевому назначению, подлежат возврату в бюджет территориального фонда в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации.

13. Остатки средств для финансирования, не использованные медицинской организацией на 1 января очередного финансового года, используются в очередном финансовом году на те же цели.

14. Территориальный фонд представляет в Федеральный фонд ежемесячно, не позднее 10-го числа месяца, следующего за отчетным, отчет о расходах бюджета территориального фонда, источником финансового обеспечения которых являются иные межбюджетные трансферты, в порядке и по форме, которые утверждаются Федеральным фондом.

15. Контроль за использованием медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда на цели, указанные в пункте 1 настоящих Правил, осуществляется Федеральным фондом, органом исполнительной власти субъекта

Российской Федерации в сфере охраны здоровья и территориальным фондом.

16. Контроль за осуществлением расходов бюджета территориального фонда, источником финансового обеспечения которых являются иные межбюджетные трансферты, осуществляется Федеральным фондом и уполномоченными органами государственного финансового контроля.

ПРИЛОЖЕНИЕ
к Правилам предоставления
межбюджетных трансфертов
из бюджета Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
бюджетам территориальных фондов
обязательного медицинского страхования
для софинансирования расходов
медицинских организаций
на оплату труда врачей и среднего
медицинского персонала

М Е Т О Д И К А
распределения межбюджетных трансфертов
из бюджета Федерального фонда обязательного
медицинского страхования бюджетам территориальных
фондов обязательного медицинского страхования для
софинансирования расходов медицинских
организаций на оплату труда врачей и среднего
медицинского персонала

1. Размер межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования *i*-го субъекта Российской Федерации для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (P_i) (далее - иные межбюджетные трансферты) рассчитывается по формуле:

$$P_i = ((Pv_i + Ov_i) \times 1,302) + ((Pm_i + Om_i) \times 1,302),$$

где:

Pv_i - годовой размер средств для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей *i*-го субъекта Российской Федерации;

Ov_i - сумма средств, необходимых с учетом средств для софинансирования на оплату ежегодного отпуска врачей i -го субъекта Российской Федерации;

Pm_i - годовой размер средств для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда среднего медицинского персонала i -го субъекта Российской Федерации;

Om_i - сумма средств, необходимых с учетом средств для софинансирования на оплату ежегодного отпуска среднего медицинского персонала i -го субъекта Российской Федерации;

1,302 - коэффициент, отражающий размер начислений на выплаты по оплате труда (расходы по уплате страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, на обязательное медицинское страхование).

Размер иных межбюджетных трансфертов, распределяемых в соответствии с настоящей методикой, а также значения показателей, применяемых при их распределении, определяются в тысячах рублей, с точностью до одного десятичного знака после запятой.

При распределении иных межбюджетных трансфертов формируется резерв в размере 15 процентов.

2. Годовой размер средств для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей i -го субъекта Российской Федерации (Pv_i) рассчитывается по формуле:

$$Pv_i = CDT_i \times Чv_i \times Kv \times 12 \times Dv_i,$$

где:

CDT_i - среднемесячная начисленная заработная плата работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячный доход от трудовой деятельности) в i -м субъекте Российской Федерации на год, на который рассчитывается размер средств для софинансирования, по данным i -го субъекта Российской Федерации (в рублях, с точностью до одного знака после запятой);

$Чv_i$ - прогнозное увеличение численности врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования

i -го субъекта Российской Федерации, по данным Министерства здравоохранения Российской Федерации (в единицах);

K_v - коэффициент повышения заработной платы врачей - 2;

D_{v_i} –доля средств обязательного медицинского страхования в общем фонде оплаты труда врачей, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования i -го субъекта Российской Федерации, за год, предшествующий году, в котором рассчитывается размер средств для софинансирования, по данным Федерального фонда обязательного медицинского страхования (с округлением до четвертого знака после запятой).

3. Годовой размер средств для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда среднего медицинского персонала i -го субъекта Российской Федерации (P_{m_i}) рассчитывается по формуле:

$$P_{m_i} = CDT_i \times Ч_{m_i} \times K_m \times 12 \times D_{m_i},$$

где:

$Ч_{m_i}$ - прогнозное увеличение численности среднего медицинского персонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь и участвующего в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования i -го субъекта Российской Федерации, по данным Министерства здравоохранения Российской Федерации (в единицах);

K_m - коэффициент повышения заработной платы среднего медицинского персонала - 1;

D_{m_i} - доля средств обязательного медицинского страхования в общем фонде оплаты труда среднего медицинского персонала, участвующего в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования i -го субъекта Российской Федерации, за год, предшествующий году, в котором рассчитывается размер средств для софинансирования, по данным Федерального фонда обязательного медицинского страхования (с округлением до четвертого знака после запятой).

4. Сумма средств на оплату ежегодного отпуска врачей i -го субъекта Российской Федерации, необходимых с учетом средств для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей (O_{v_i}), рассчитывается по формуле:

$$Ov_i = \frac{Pv_i}{12 \times 29,3} \times 35,$$

где:

12 - количество месяцев, в течение которых производится софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда;

29,3 - среднемесячное число календарных дней, используемых для исчисления среднего дневного заработка для оплаты отпусков и выплаты компенсации за неиспользованные отпуска в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации;

35 - средняя продолжительность ежегодного отпуска медицинских работников (дней).

5. Сумма средств на оплату ежегодного отпуска среднего медицинского персонала i -го субъекта Российской Федерации, необходимых с учетом средств для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда среднего медицинского персонала (Om_i), рассчитывается по формуле:

$$Om_i = \frac{Pm_i}{12 \times 29,3} \times 35.$$
