Приложение №23

к Проекту Тарифного соглашения

в системе ОМС Тамбовской области

на 2021 год

# Порядок

# определения нормативов расходов по скорой медицинской помощи

# вне медицинской организации, в том числе на основе подушевого норматива финансирования

Оплата скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, застрахованным лицам осуществляется по подушевому нормативу финансирования исходя из численности обслуживаемого застрахованного населения в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы ОМС Тамбовской области, лицам застрахованным за пределами Тамбовской области.

В реестры счетов на оплату медицинской помощи включаются все единицы объема оказанной скорой медицинской помощи по установленным тарифам.

# Определение подушевого норматива

# финансирования скорой медицинской помощи

На основе нормативов объемов медицинской помощи (НоСМП) и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (НфзСМП), установленных программой обязательного медицинского страхования, с учетом объема средств направляемых на оплату скорой медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам за пределами Тамбовской области (ОСМТР) и численности застрахованного населения Тамбовской области (Чз) определяется средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи (ФОСРСМП), оказываемой вне медицинской организации, медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо по следующей формуле:

|  |  |
| --- | --- |
| ФОСРСМП = | НоСМП х НфзСМП х Чз - ОСМТР |
| Чз |

Базовый подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи (ПнБАЗСМП), оказываемой вне медицинской организации, рассчитывается в расчете на одно застрахованное лицо (обслуживаемое застрахованное население), исходя из среднего подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, медицинскими организациями (ФОСРСМП) и численности застрахованного населения Тамбовской области (Чз), по следующей формуле:

|  |  |
| --- | --- |
| ПнБАЗСМП = | ФОСРСМП х Чз - ОСВ |
| Чз |

где:

ПнБАЗСМП - базовый подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи вне медицинской организации, рублей;

ОСВ - размер средств, направляемых на оплату скорой медицинской помощи вне медицинской организации застрахованным за вызов.

Коэффициент приведения среднего подушевого норматива финансирования к базовому нормативу финансирования, исключающий влияние применяемых коэффициентов к специфике, уровню оказания медицинской помощи рассчитывается по формуле:

|  |  |
| --- | --- |
| ПрСМП = | ПнБАЗСМП |
| ФОСРСМП |

ПрСМП - коэффициент приведения скорой медицинской помощи;

ПнБАЗСМП - базовый подушевой норматив финансирования, рублей.

# 2. Определение дифференцированного подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи

Дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для однородных групп медицинских организаций (ДПнi) с учетом группировки коэффициента специфики оказания скорой медицинской помощи по группам медицинских организаций, и рассчитывается для j-той группы по следующей формуле:

ДПнj = ФОСРСМП х ПрСМП х КССРСМПj

КССРСМПj - коэффициент специфики оказания скорой медицинской помощи по j- группе медицинских организаций.

Объединение медицинских организаций в однородные группы осуществляется исходя из значений коэффициента специфики оказания скорой медицинской помощи, который определяется для каждой медицинской организации по следующей формуле:

КСiСМО= КДiПВ х КДiПН

КСiСМО - коэффициент специфики оказания медицинской помощи;

КДiПВ - половозрастной коэффициент, рассчитанный для соответствующей медицинской организации;

КДiПН - коэффициент дифференциации, учитывающий особенности расселения и плотность населения.

Для расчета половозрастных коэффициентов дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи численность застрахованных лиц распределяется на половозрастные группы:

1) до года мужчины/женщины;

2) год - четыре года мужчины/женщины;

3) пять - семнадцать лет мужчины/женщины;

4) восемнадцать – шестьдесят четыре года мужчины/женщины;

5) шестьдесят пять лет и старше мужчины/женщины.

Для каждой половозрастной группы рассчитываются единые значения половозрастного коэффициента дифференциации в целом по Тамбовской области.

В целях приведения в соответствие объема средств, рассчитанного по дифференцированным подушевым нормативам финансирования скорой медицинской помощи вне медицинской организации, к общему объему средств на финансирование медицинских организаций рассчитывается поправочный коэффициент (ПК) по формуле:

|  |  |
| --- | --- |
| ПК= | ФОСРСМП х Прсмп х Чз |
| ∑i(ДПн j х ЧЗi) |

ЧЗi - численность застрахованных лиц, прикрепленных к i-той группе медицинских организаций, человек

Фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи вне медицинской организации для группы медицинских организаций (ФДПнj) рассчитывается по формуле:

ФДПнj = ДПн j х ПК

# 3. Определение стоимости вызова при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации

# Стоимость вызова скорой медицинской помощи вне медицинской организации (ТВСМП), определяется исходя из среднего размера финансового обеспечения скорой медицинской помощи (ФОсрСМП), численности застрахованного населения Тамбовской области (Чз), без учета расходов на медикаменты при проведении тромболизиса (Стрмед):

|  |  |
| --- | --- |
| ТВСМП = | ФОСРСМПх Чз - Ктрвыз х Стрмед |
| Кобвыз -Кмтрвыз–Ктрвыз |

# где:

Кобвыз **–** общее количество вызовов СМП, запланированное на год;

Кмтрвыз**–**количество вызовов СМП по МТР, запланированное на год;

Ктрвыз**–** общее количество вызовов СМП с проведением тромболизиса, запланированное на год.

# 

# Стоимость вызова скорой медицинской помощи вне медицинской организации в случае проведения тромболизиса (ТТРСМП), определяется исходя из расходов в среднем на вызов и расходов на медикаменты при проведении тромболизиса:

ТТРСМП = ТВСМП + Стрмед

# 4. Определение размера финансового обеспечения медицинской организации в части оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации

Размер финансового обеспечения i-ой медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, определяется исходя из значения дифференцированного подушевого норматива, численности обслуживаемого населения, количества вызовов скорой медицинской помощи с проведением тромболизиса по следующей формуле:

ФОСМПi = ФДПнj х Чзi + ТТРСМП х Ктрвыз/факт

где:

ФОСМПj - размер финансового обеспечения медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь, рублей;

Чзj - численность застрахованных лиц, обслуживаемых данной медицинской организацией, человек.

Ктрвыз/факт**–**количество вызовов СМП с проведением тромболизиса.