Приложение №20

к Генеральному тарифному соглашению

в системе ОМС Тамбовской области

на 2020 год от 31.12.2019г

# 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 среднего 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 (средний) подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи (ПнБАЗСМП), оказываемой вне медицинской организации, рассчитывается в расчете на одно застрахованное лицо (обслуживаемое застрахованное население), исходя из среднего размера финансового обеспечения скорой медицинской помощи (ФОсрСМП) и численности застрахованного населения Тамбовской области (Чз), по следующей формуле:

|  |  |
| --- | --- |
| ПнБАЗСМП = | ФОсрСМП |
| Чз |

# 

# 2. Определение дифференцированного подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи

Дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для однородных групп медицинских организаций (ДПнi) определяется исходя из базового (среднего) подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи (ПнБАЗСМП) с учетом средневзвешенного интегрированного коэффициента дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, определенный для i-той группы (подгруппы) медицинских организаций, учитывающего объективные критерии дифференциации стоимости оказания медицинской помощи (СКДинтi), и рассчитывается по следующей формуле:

ДПнi = ПнБАЗСМП х СКДИНТi

Объединение медицинских организаций в однородные группы (подгруппы) осуществляется исходя из значений коэффициента дифференциации подушевого норматива.

Интегрированный коэффициент дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи (КДинт)определяется по каждой медицинской организации по следующей формуле:

КДИНТ= КДПВС х КДПН х КДСИ

где:

КДПВС - половозрастной коэффициент дифференциации подушевого норматива, рассчитанный для соответствующей медицинской организации;

КДПН **-** коэффициент дифферциации, учитывающий особенности расселения и плотность населения на территории, обслуживаемой медицинскими организациями (при необходимости);

КДСИ - коэффициент дифференциации по уровню расходов на содержание имущества медицинских организаций (при необходимости).

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.

Значения интегрированного коэффициента дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи (КДИНТ) ранжируются от максимального до минимального значения и объединяются в однородные группы медицинских организаций с последующим расчетом средневзвешенного значения данного коэффициента для каждой группы(СКДИНТi) и определения дифференцированного подушевого норматиав финансирования скорой медицинской помощи для соответствующей группы (ДПнi).

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

|  |  |
| --- | --- |
| ПК = | ∑( ДПнi х ЧзСМПi) |
| ПнБАЗСМП х Чз |

где:

ЧзСМПi - 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 (ФДПнСМП) рассчитывается по формуле:

|  |  |
| --- | --- |
| ФДПнСМПi = | ДПнi |
| ПК |

где:

ФДПнСМПi- фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для i-той группы медицинских организаций, рублей.

# 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 = | ФОсрСМП х 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 j-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:

ФОСМПj = ФДПнСМПi х ЧзСМПпрj + ТТРСМП х Ктрвыз/факт

где:

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

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

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