|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Приложение № 3  к Тарифному соглашению в системе обязательного медицинского Еврейской автономной области на 2020 год  от «30» декабря 2019 года | |
| (в ред. *Дополнительного соглашения № 1 от 12.02.2020)* |
|  |

Порядок формирования подушевого норматива

для оплаты скорой медицинской помощи, оказываемой

вне медицинской организации

1. Оплата скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, осуществляется по подушевому нормативу на прикрепленное к медицинской организации население, обслуживание которого осуществляется бригадами скорой медицинской помощи, в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.
2. Оплата за вызов осуществляется при оказании скорой медицинской помощи с проведением тромболитической терапии, за вызов (амбулаторный прием) – при оказании помощи гражданам, застрахованным за пределами Еврейской автономной области.

3. Прикрепленными к медицинской организации лицами считается застрахованное на территории Еврейской автономной области население, имеющее регистрацию в населенных пунктах, обслуживание которых осуществляется бригадами скорой медицинской помощи, или имеющее регистрацию в других населенных пунктах, но фактически прикрепленное к данной медицинской организации по письменному обращению застрахованного.

4. На основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования, определяется средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Еврейской автономной области (далее – медицинские организации), в расчете на одно застрахованное лицо () по следующей формуле:

= , где

средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, в расчете на одно застрахованное лицо, рублей;

средний норматив объема скорой медицинской помощи вне медицинской организации, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы обязательного медицинского страхования, вызовов;

средний норматив финансовых затрат на единицу объема скорой медицинской помощи вне медицинской организации, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы обязательного медицинского страхования, рублей;

размер средств, направляемых на оплату скорой медицинской помощи вне медицинской организации, оказываемой застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования за вызов, рублей;

Чз численность застрахованного населения области, человек.

5. Базовый (средний) подушевой норматив финансирования для оплаты скорой медицинской помощи () на одно застрахованное лицо рассчитывается по следующей формуле:

, где

– базовый (средний) подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи вне медицинской организации, рублей;

средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, в расчете на 1 застрахованное лицо, рублей;

Чз – численность застрахованного населения области, человек;

– размер средств, направляемый на оплату скорой медицинской помощи вне медицинской организации застрахованным в Еврейской автономной области лицам, за вызов, рублей.

6. На основе базового (среднего) подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи рассчитывается дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи по следующей формуле:

, где

– дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для i-группы (подгруппы) медицинских организаций, рублей;

– базовый (средний) подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи вне медицинской организации, рублей;

– средневзвешенный интегрированный коэффициент дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, определенный для i-группы (подгруппы) медицинских организаций.

При этом объединение медицинских организаций в однородные группы осуществляется исходя из значений коэффициента дифференциации подушевого норматива ().

7. Интегрированный коэффициент дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи определяется по каждой медицинской организации по следующей формуле:

, где

– интегрированный коэффициент дифференциации подушевого норматива, определенный для k-медицинской организации;

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

– коэффициент дифференциации подушевого норматива, учитывающий средний радиус территории обслуживания k-медицинской организации;

– коэффициент дифференциации подушевого норматива, учитывающий особенности расселения и плотность населения k-медицинской организации;

– коэффициент дифференциации подушевого норматива, учитывающий уровень расходов на содержание k-медицинской организации.

7.1. Расчет половозрастных коэффициентов дифференциации подушевого норматива для соответствующей k-медицинской организации () производится в следующей последовательности:

7.1.1. Рассчитываются коэффициенты дифференциации (КДj смп) каждой половозрастной группы прикрепленного населения на 2020 год исходя из стоимости скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, за период с 01 ноября 2018 года по 31 октября 2019 года и численности прикрепленных лиц по состоянию на 01 ноября 2018 года.

1) население распределяется на следующие половозрастные группы:

ноль – один год мужчины/женщины;

один год – четыре года мужчины/женщины;

пять лет – семнадцать лет мужчины/женщины;

восемнадцать лет – пятьдесят девять лет мужчины;

восемнадцать лет – пятьдесят четыре года женщины;

шестьдесят лет и старше мужчины;

пятьдесят пять лет и старше женщины.

2) определяются затраты на оплату медицинской помощи, оказанной прикрепленному населению: тариф на вызов скорой медицинской помощи умножается на количество вызовов, выполненных для каждой половозрастной группы прикрепленных лиц, полученные произведения суммируются;

3) определяется норматив затрат на одно прикрепленное лицо (Р) без учета возраста и пола по следующей формуле:

Р смп = / / М, где

З – затраты на оплату скорой медицинской помощи, оказанной всеми медицинскими организациями, имеющими прикрепленное население, всем прикрепленным лицам за расчетный период;

Ч – численность всех прикрепленных лиц;

М – количество месяцев в расчетном периоде;

4) определяются нормативы затрат на одно прикрепленное лицо, попадающее в j-половозрастную группу (Рj смп) по следующей формуле:

Рj смп = Зj смп / Чj смп / М, где

Зj смп – затраты на оплату скорой медицинской помощи, оказанной лицам, попадающим в j-половозрастную группу, за расчетный период;

Чj смп – численность прикрепленных лиц, попадающих в j-половозрастную группу;

М – количество месяцев в расчетном периоде;

5) рассчитываются коэффициенты дифференциации для каждой половозрастной группы (КДj смп) по следующей формуле:

КДj смп= Рj смп / Р смп, где

Рj смп – норматив затрат на одно прикрепленное лицо, попадающее в j-половозрастную группу;

Р смп – норматив затрат на одно прикрепленное лицо без учета возраста и пола.

7.1.2. Рассчитываются половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива () для k-медицинской организации по формуле:

– численность застрахованных лиц j-половозрастной группы, прикрепленных к k-медицинской организации;

– коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи на 2020 год для каждой j-половозрастной группы;

Чз*k* – численность застрахованного населения, обслуживаемого k-медицинской организацией.

7.2. Коэффициент дифференциации подушевого норматива, учитывающий средний радиус территории обслуживания () определяется для k-медицинской организации следующим образом:

1) Рассчитывается средний радиус обслуживания территории бригадами скорой медицинской помощи k-медицинской организации (км) по следующей формуле:

смп = , где

смп – средний радиус обслуживания территории бригадами скорой медицинской помощи k-медицинской организации, км.;

– расстояние до самого отдаленного населенного пункта, обслуживаемого k-медицинской организацией, км;

– расстояние до ближайшего места оказания скорой медицинской помощи, км.

2) Рассчитывается средний радиус обслуживания территории бригадами скорой медицинской помощи по области (км) по следующей формуле:

смп = , где

смп – средний радиус обслуживания территории бригадами скорой медицинской помощи по области, км;

– расстояние до самого отдаленного населенного пункта, км;

– расстояние до ближайшего места оказания скорой медицинской помощи, км.

3) Рассчитывается коэффициент дифференциации подушевого норматива, учитывающий средний радиус территории обслуживания k-медицинской организации () по формуле:

= , где

– коэффициент дифференциации подушевого норматива, учитывающий средний радиус территории обслуживания k-медицинской организации;

– средний радиус обслуживания территории бригадами скорой медицинской помощи k-медицинской организации, км.;

– средний радиус обслуживания территории бригадами скорой медицинской помощи по области, км.

7.3. Коэффициент дифференциации подушевого норматива, учитывающий особенности расселения и плотность населения k-медицинской организации () определяется следующим образом:

1) Рассчитывается плотность населения территории, обслуживаемой бригадами скорой медицинской помощи k-медицинской организации, по следующей формуле:

П k смп – плотность населения территории, обслуживаемой бригадами скорой медицинской помощи k-медицинской организации;

V k смп – численность населения территории, обслуживаемой бригадами скорой медицинской помощи k-медицинской организации, по состоянию на 01.01.2019 (по данным Росстата);

S k смп – площадь территории, обслуживаемой бригадами скорой медицинской помощи k-медицинской организации.

2) Рассчитывается плотность населения территории области по следующей формуле:

= , где

– плотность населения в среднем по области;

– численность жителей области;

– площадь территории области;

1. Рассчитывается коэффициент дифференциации подушевого норматива, учитывающий особенности расселения и плотность населения территории, обслуживаемой k-медицинской организацией () по следующей формуле:

= , где

– коэффициент дифференциации подушевого норматива, учитывающий особенности расселения и плотность населения территории, обслуживаемой k-медицинской организацией;

П k смп – плотность населения территории, обслуживаемой i-медицинской организацией;

П ср – плотность населения территории области.

7.4. Коэффициент дифференциации подушевого норматива, учитывающий уровень расходов на содержание k-медицинской организации ( ) определяется следующим образом:

1) Рассчитывается стоимость затрат на содержание скорой медицинской помощи k-медицинской организации на 1 вызов по формуле:

= , где

– затраты на содержание скорой медицинской помощи k-медицинской организации на 1 вызов, рублей;

– плановая сумма расходов на содержание скорой медицинской помощи k-медицинской организации на 2020 год, рублей;

– плановое количество вызовов скорой медицинской помощи k-медицинской организации на 2020 год.

2) Рассчитывается средняя стоимость затрат на содержание скорой медицинской помощи на 1 вызов по области по следующей формуле:

= , где

– средние затраты на содержание скорой медицинской помощи на 1 вызов по области, рублей;

– плановая сумма расходов на содержание скорой медицинской помощи по области на 2020 год, рублей;

К в – плановое количество вызовов скорой медицинской помощи на 2020 год по области.

3) Рассчитывается коэффициент дифференциации подушевого норматива, учитывающий уровень расходов на содержание k-медицинской организации (), по формуле:

= , где

– коэффициент дифференциации подушевого норматива, учитывающий уровень расходов на содержание k-медицинской организации;

– затраты на содержание скорой медицинской помощи k-медицинской организации на 1 вызов, рублей;

– средние затраты на содержание скорой медицинской помощи на 1 вызов по области, рублей.

Полученные значения интегрированного коэффициента дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи ранжируются от максимального до минимального значения и, в случае существенных различий, объединяются в однородные группы с последующим расчетом средневзвешенного значения данного коэффициента для каждой группы ().

1. 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 за оказание скорой медицинской помощи рассчитывается поправочный коэффициент (ПК смп) по формуле:

, где

ПК смп – поправочный коэффициент корректировки подушевых нормативов;

– дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для i-группы (подгруппы) медицинских организаций, рублей;

– численность застрахованных лиц, прикрепленных к i-группе (подгруппе) медицинских организаций, обслуживаемых бригадами скорой медицинской помощи;

– базовый (средний) подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи вне медицинской организации, рублей;

Чз численность застрахованного населения области, человек.

1. В подушевом нормативе финансирования скорой медицинской помощи медицинскими организациями, имеющими прикрепившихся лиц, учтены включенные в структуру тарифа по обязательному медицинскому страхованию расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу, согласно части 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации. (в ред. *Дополнительного соглашения № 1 от 12.02.2020)*

10. Фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи вне медицинской организации для i*-*группы (подгруппы) медицинских организаций (ФДПнi смп) рассчитывается по формуле:

, где

– фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи дляi-группы (подгруппы) медицинских организаций, рублей;

– дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для i-группы (подгруппы) медицинских организаций, рублей.

ПК смп – поправочный коэффициент корректировки подушевых нормативов;

11. Размер финансового обеспечения медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, определяется исходя из значения дифференцированного подушевого норматива, численности обслуживаемого населения, а также объемов медицинской помощи, оплата которых осуществляется за вызов по следующей формуле:

, где

– размер финансового обеспечения k-медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, рублей;

– фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи дляi-группы (подгруппы) медицинских организаций, рублей;

– численность застрахованных лиц, обслуживаемых бригадой скорой медицинской помощи k-медицинской организации, человек.

k – размер средств, направляемый на оплату скорой медицинской помощи, оказанной k-медицинской организацией застрахованным в Еврейской автономной области лицам, за вызов, рублей;

– размер средств, направляемый на оплату скорой медицинской помощи, оказанной k-медицинской организацией застрахованным в других субъектах Российской Федерации лицам, за вызов, рублей;

Для расчета среднего размера финансового обеспечения скорой медицинской помощи () и базового (среднего) подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи () на одно застрахованное лицо принимается численность по состоянию на 01 декабря 2019 года. (в ред. *Дополнительного соглашения № 1 от 12.02.2020)*

12. Месячный фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для i-группы медицинских организаций на одно застрахованное лицо () утверждается Тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования Еврейской автономной области на 2020 год.