Приложение №28

к Соглашению на 2016 год

Порядок

определения размера дифференцированного подушевого норматива финансирования для оплаты скорой медицинской помощи, оказанной лицам вне медицинской организации

Расчет подушевого норматива финансирования для оплаты скорой медицинской помощи, оказанной лицам вне медицинской организации осуществляется Территориальным фондом ОМС Республики Калмыкия по состоянию на 1 января текущего финансового года (или по мере необходимости на 1 число месяца).

Расчет подушевого норматива финансирования осуществляется исходя

из:

- численности застрахованных лиц состоянию на 1 января текущего финансового года (или по мере необходимости на 1 число месяца), за который страховыми медицинскими организациями будет осуществляться оплата медицинской помощи распределенных на следующие половозрастные группы (далее - 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.

- объема финансовых средств, предусмотренных на формирование подушевого норматива финансирования (для расчета базового (среднего) подушевого норматива финансирования)

В соответствии с подпунктом 1 пункта 12.6 Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения, установленных приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 18 ноября 2014 года
№ 200 (далее – Требования), 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 данного субъекта Российской Федерации, в расчете на одно застрахованное лицо по следующей формуле:

$ФО\_{СР}^{СМП}=\frac{\left(Но\_{СМП}×Нфз\_{СМП}\right)×Чз-ОС\_{МТР}}{Чз}$, где:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| $$ФО\_{СР}^{СМП}$$ | – | средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования данного субъекта Российской Федерации, в расчете на одно застрахованное лицо, рублей; |
|  |  |  |
| $$Но\_{СМП}$$ | – | 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; |
|  |  |  |
| $$Нфз\_{СМП}$$ | – | 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; |
|  |  |  |
| $$ОС\_{МТР}$$ | – | 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 субъекта Российской Федерации, человек. |

При этом базовый (средний) подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, рассчитывается исходя из среднего размера финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Калмыкия, в расчете на одно застрахованное лицо по следующей формуле:

$Пн\_{БАЗ}=\frac{\left(ФО\_{СР}^{СМП}×Чз-ОС\_{В}\right)}{Чз}$, где:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| $$Пн\_{БАЗ}$$ | – | базовый (средний) подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи вне медицинской организации, рублей; |
| $$ОС\_{В}$$ | – | размер средств, направляемых на оплату скорой медицинской помощи вне медицинской организации застрахованным в данном субъекте Российской Федерации лицам за вызов, рублей. |

На основе базового (среднего) подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, с учетом объективных критериев дифференциации стоимости оказания медицинской помощи в Республики Калмыкия рассчитывается дифференцированный подушевой норматив для медицинских организаций по следующей формуле:

$ДПн^{}=Пн\_{БАЗ}×КД\_{}^{}$, где:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| $$ДПн^{}$$ | – | дифференцированный подушевой норматив для медицинских организаций, рублей; |
|  |  |  |
| $$КД\_{}^{}$$ | – | коэффициент дифференциации подушевого норматива по полу и возрасту.  |
|  |  |  |

Предварительный объем финансирования каждой медицинской организации (ФП) рассчитывается по формуле:

, где:

 - дифференцированный подушевой норматив для i-той половозрастной группы застрахованных лиц;

 - численность застрахованных лиц, прикрепленный к каждой медицинской организации.

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

$ПК=\frac{\sum\_{i}^{}(ДПн^{}×Ч\_{З}^{})}{Пн\_{БАЗ}×Ч\_{З}}$, где

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| $$Ч\_{З}^{}$$ | – | численность застрахованных лиц, прикрепленных к медицинской организаций, человек; |

Фактический дифференцированный подушевой норматив для медицинских организаций ($ФДПн$) рассчитывается по формуле:

$ФДПн^{}=\frac{ДПн^{}}{ПК}$, где:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| $$ФДПн^{}$$ | – | фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования для медицинских организаций, рублей; |