Приложение 4

к Дополнительному соглашению 1

от 28.01.2021

Приложение 8

к Тарифному соглашению в системе

обязательного медицинского страхования

Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на 2021 год

от 30.12.2020

**МЕТОДИКА**

**расчета размера подушевого норматива финансирования при оплате медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (скорая медицинская помощь)**

**1. Основные подходы к оплате скорой медицинской помощи**

В соответствии с [Программой](consultantplus://offline/ref=E23786B002C0BD82FAE8426055FA1B228A224F5DEE21EE91EB1B5E186FCE0864BC250351730CAFF053K) оплата скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации) (далее – СМП), осуществляется по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

**2. Основные параметры оплаты скорой медицинской помощи**

В соответствии с Требованиями, на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования, определяется размер среднего подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации (далее – МО), медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования ХМАО-Югры, в расчете на одно застрахованное лицо по следующей формуле:

base_18_68383_63, где

base_18_68383_64 – размер среднего подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования ХМАО-Югры, в расчете на одно застрахованное лицо, рублей;

base_18_68383_65 – 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;

base_18_68383_66 – 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;

base_18_68383_67 – размер средств, направляемых на оплату скорой медицинской помощи вне медицинской организации, оказываемой застрахованным лицам за пределами ХМАО-Югры, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования за вызов, рублей;

Чз – численность застрахованного населения ХМАО-Югры, человек.

**2.1. Определение коэффициента приведения среднего подушевого**

**норматива финансирования к базовому нормативу финансирования**

Коэффициент приведения среднего подушевого норматива финансирования к базовому нормативу финансирования, исключающий влияние применяемых коэффициента специфики, коэффициента дифференциации, стоимости медицинской помощи, оплачиваемой за единицу объема ее оказания, в том числе за вызов скорой медицинской помощи, и оказываемой в фельдшерских, фельдшерских-акушерских пунктах (далее – коэффициент приведения скорой медицинской помощи) рассчитывается по следующей формуле:

= 0,84, где:

– коэффициент приведения скорой медицинской помощи;

– базовый подушевой норматив финансирования, рублей.

**2.2. Определение базового подушевого норматива финансирования**

**скорой медицинской помощи**

Базовый подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, рассчитывается исходя из размера среднего подушевого норматива скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования ХМАО-Югры, в расчете на одно застрахованное лицо по следующей формуле:

base_18_68383_68, где

ПнБАЗ – базовый подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи вне медицинской организации, рублей;

ОСВ – размер средств, направляемых на оплату скорой медицинской помощи вне медицинской организации застрахованным в ХМАО-Югре лицам за вызов, рублей.

Базовый подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе специализированной медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации) включает расходы на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, за исключением:

– расходов на оплату вызовов скорой медицинской помощи с применением тромболитической терапии;

– расходов, 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.

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

**2.3. Определение дифференцированного подушевого норматива финансирования**

**скорой медицинской помощи**

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

, где

ДПнi – дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для i-той медицинской организации, рублей;

– коэффициент специфики оказания скорой медицинской помощи i-той медицинской организацией.

Коэффициент специфики оказания скорой медицинской помощи определяется для каждой медицинской организации по следующей формуле:

– коэффициент специфики оказания медицинской помощи;

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

КДСУБ – районный коэффициент к заработной плате и процентная надбавка к заработной плате за стаж работы в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях.

При расчете каждого коэффициента дифференциации значение, равное 1, соответствует средневзвешенному уровню расходов, учитываемых для расчета коэффициента.

**КДпв – половозрастной коэффициент дифференциации подушевого норматива**

Для расчета половозрастных коэффициентов дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи численность застрахованных лиц в субъекте Российской Федерации распределяется на половозрастные группы (подгруппы) в соответствии с Требованиями к структуре и содержанию тарифного соглашения.

КДпв = (Кпвзо x Ч1 + Кпвзо x Ч2 +…+ Кпвзо x Чn)/Чсмо, где

Ч1, Ч2, … Чn – численность застрахованного обслуживаемого населения по каждой половозрастной группе;

Чсмо – общая численность застрахованных лиц, обслуживаемых МО;

Кпвзо – относительный коэффициент половозрастных затрат при оказании скорой медицинской помощи, рассчитывается ТФОМС Югры по каждой половозрастной группе как отношение суммы, предъявленной на оплату за медицинскую помощь, оказанную застрахованным в ХМАО-Югре в предшествующем периоде (по видам, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу), в расчете на 1 застрахованное лицо, к средней величине затрат на оплату скорой медицинской помощи на 1 застрахованное в ХМАО-Югре лицо, без учета пола и возраста. Численность застрахованных лиц учитывается как средняя величина за предшествующий период. Относительные коэффициенты половозрастных затрат утверждаются Тарифным соглашением один раз в год.

**КДСУБ – районный коэффициент к заработной плате и процентная надбавка к заработной плате за стаж работы в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях**

На территории Березовского и Белоярского районов районный коэффициент, применяемый при начислении заработной платы, составляет – 1,9, северная надбавка 80%, в то время как на остальной территории автономного округа действует районный коэффициент 1,7 и северная надбавка 50%. Таким образом значение коэффициента дифференциации для МО, расположенных на вышеуказанных территориях составляет 1,2.

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:

base_18_68383_73 – численность застрахованных лиц, прикрепленных к i-той медицинской организации, человек;

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

, где:

base_18_68383_75 – фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для i-той группы (подгруппы) медицинских организаций, рублей.

Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи на 2021 год осуществляется за счет:

– субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования оказываемой в рамках базовой программы ОМС в размере 84,0%;

– средств межбюджетного трансферта из бюджета Ханты-Мансийского автономного округа – Югры бюджету ТФОМС Югры на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой в рамках базовой программы ОМС в размере 16,0%.

В этой связи, расчет базового подушевого норматива финансирования ПнБАЗ произведён по предложенным методическим рекомендациям МЗ РФ и ФФОМС с учетом выделения доли субвенции из бюджета ФФОМС от общего размера средств территориальной программы обязательного медицинского страхования ХМАО-Югры.

Корректирующий коэффициент субъекта (Кксуб), учитывающий корректировку финансового обеспечения в пределах установленного финансового обеспечения скорой медицинской помощи на 2021 год, рассчитывается за счет средств межбюджетного трансферта из бюджета Ханты-Мансийского автономного округа – Югры бюджету ТФОМС Югры на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС.

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:

ФОСМП = (ФДПнi x ЧЗПР) х Кксуб + ОСВ, где

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

ЧЗПР – численность застрахованных лиц, обслуживаемых данной медицинской организацией, человек.

**2.4. Месячное финансовое обеспечение скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе по подушевому нормативу на застрахованное обслуживаемое население**

Ежемесячный объем средств для финансирования структурного подразделения скорой медицинской помощи i–ой страховой медицинской организацией (ФОсмоi), в которой застраховано обслуживаемое население, рассчитывается по формуле:

ФОсмоi = ПНi х Чзсмоi, где

ПНi – подушевой норматив финансирования структурного подразделения скорой медицинской помощи на i–ый месяц на одно застрахованное лицо в ХМАО-Югре, включающий статьи затрат в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования, рубли;

Чзсмоi – численность населения, застрахованного i–ой страховой медицинской организацией, обслуживаемого населения структурным подразделением скорой медицинской помощи, человек.

Подушевой норматив финансирования структурного подразделения скорой медицинской помощи на i–ый месяц на одно застрахованное лицо в ХМАО-Югре, включающий статьи затрат в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования, определяется по формуле:

ПНi = СПНi x КПспi , где

СПНi – средний подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи на i–ый месяц на одно застрахованное лицо в ХМАО-Югре, рублей.

КПспi – поправочный коэффициент, определяется исходя из плановых объемов финансовых средств, предусмотренных на оказание скорой медицинской помощи застрахованным лицам в ХМАО-Югре по каждой медицинской организации, и учитывает индивидуальные условия хозяйствования (содержания) медицинской организации.

Средний подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи на i–ый месяц на одно застрахованное лицо в ХМАО-Югре определяется по формуле:

СПНi = ФОСМПмес / Чзмесi, где

ФОСМПмес – ФОСМП 1/12 размер финансового обеспечения медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь, рублей;

Чзмесi – численность застрахованных лиц, проживающих в ХМАО-Югре, согласно данным Регистра застрахованных лиц на 01.12.2020 в соответствии с зональным принципом, утвержденным приказом Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Поправочный коэффициент применяется для корректировки затрат, структурного подразделения скорой медицинской помощи, вызванных различием условий при оказании скорой медицинской помощи и определяется по формуле:

КПспi = ФОСМПмесi  / [ПНi х Чзсмоi], где

ФОСМПмесi – ФОСМПi 1/12 объема финансирования структурного подразделения скорой медицинской помощи, утвержденного комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования на текущий финансовый год, рублей.

**3. Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи**

**на догоспитальном этапе за выполненный вызов**

* 1. Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе за выполненный вызов является способом оплаты скорой медицинской помощи, оказываемой лицам, застрахованным за пределами территории ХМАО-Югры.
  2. Тариф за выполненный вызов скорой медицинской помощи (ТВспм) рассчитывается по следующей формуле:

ТВспм = СНФЗ х Кд, где

СНФЗ – величина среднего норматива финансовых затрат на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, установленный постановлением Правительства Российской Федерации "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов";

Кд – коэффициент дифференциации, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования» (1,752).

Подписи сторон:

Директор

Департамента здравоохранения

Ханты-Мансийского автономного округа – Югры А.А. Добровольский

Директор

Территориального фонда

обязательного медицинского страхования

Ханты-Мансийского автономного округа – Югры А.П. Фучежи

Директор

филиала ООО «Капитал МС»

в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре И.Ю. Кузнецова

Директор

Ханты-Мансийского филиала

ООО «АльфаСтрахование-ОМС» М.А. Соловей

Председатель правления

НП «Ассоциация работников здравоохранения

Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» В.А. Гильванов

Председатель

окружной организации профсоюза

работников здравоохранения РФ О.Г. Меньшикова