

Методика расчета дифференцированных подушевых нормативов финансирования скорой медицинской помощи

1. Порядок определения дифференцированных подушевых нормативов

1.1. Базовый подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, рассчитывается исходя из объема средств на оплату скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программой обязательного медицинского страхования Ямало-Ненецкого автономного округа по следующей формуле:

$$ПН_{БАЗ} = \frac{ОС_{СМП} - ОС_{В}}{Ч_3 \times КД}, \text{ где:}$$

- ПН_{БАЗ}** базовый подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи вне медицинской организации, рублей;
- ОС_{СМП}** объем средств на оплату скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, медицинскими организациями, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, рублей;
- ОС_В** объем средств, направляемых на оплату скорой медицинской помощи вне медицинской организации застрахованным в Ямало-Ненецком автономном округе лицам за вызов, рублей;
- Ч₃** численность застрахованного населения Ямало-Ненецкого автономного округа, человек.
- КД** единый коэффициент дифференциации для Ямало-Ненецкого автономного округа, рассчитанный в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации 05.05.2012 № 462.

1.2. На основе базового подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, с учетом объективных критериев дифференциации стоимости оказания медицинской помощи рассчитывается дифференцированный подушевой

норматив финансирования скорой медицинской помощи для медицинских организаций по следующей формуле:

$$ДПн^i = Пн_{БАЗ} \times КС_{СМП}^i \times КД^i, \text{ где:}$$

$ДПн^i$ дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для i -той медицинской организации, рублей;

$КС_{СМП}^i$ коэффициент специфики оказания скорой медицинской помощи i -той медицинской организацией.

$КД^i$ коэффициент дифференциации i -той медицинской организации.

Коэффициент специфики оказания скорой медицинской помощи учитывает половозрастной состав населения, особенности расселения и плотность населения, транспортную доступность, климатические и географические особенности, достижение целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных «дорожными картами» развития здравоохранения, определяется для каждой медицинской организации по следующей формуле:

$$КС_{СМП}^i = КД_{ПВ} \times КУ_{МО} \times КД_{ПН}, \text{ где:}$$

$КС_{СМП}^i$ коэффициент специфики оказания скорой медицинской помощи;

$КД_{ПВ}$ половозрастной коэффициент дифференциации подушевого норматива, рассчитанный для соответствующей медицинской организации;

$КУ_{МО}^i$ коэффициент уровня i -той медицинской организации;

$КД_{ПН}$ коэффициент дифференциации, учитывающий особенности расселения и плотность населения, транспортную доступность, климатические и географические особенности не применяется и принимается равным 1.

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

1.3. Половозрастные коэффициенты дифференциации учитывают различия в уровне затрат на оказание медицинской помощи в зависимости от половозрастной структуры населения. Коэффициенты дифференциации рассчитываются на основании данных о затратах на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за определенный расчетный период, но не реже одного раза в год, и о численности

застрахованных лиц за данный период.

Расчет половозрастных коэффициентов дифференциации подушевого норматива осуществляется следующим образом:

1) Численность застрахованных лиц в Ямало-Ненецком автономном округе распределяется на половозрастные группы:

- до года мужчины/женщины;
- год - четыре года мужчины/женщины;
- пять - семнадцать лет мужчины/женщины;
- восемнадцать – шестьдесят четыре года мужчины/женщины;
- шестьдесят пять лет и старше мужчины/женщины.

2) Численность застрахованных лиц на территории Ямало-Ненецкого автономного округа определяется на основании сведений регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц на первое число первого месяца расчетного периода.

3) Определяются затраты на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, на основании реестров счетов за расчетный период в разрезе половозрастной структуры застрахованных лиц.

4) Определяется размер затрат на одно застрахованное лицо (Р) (без учета возраста и пола) по формуле:

$$P = Z \div M \div Ч, \text{ где:}$$

З затраты на оплату медицинской помощи всем застрахованным лицам за расчетный период;

М количество месяцев в расчетном периоде;

Ч численность застрахованных лиц.

5) Определяются размеры затрат на одно застрахованное лицо, попадающее в j-тый половозрастной интервал (Рj), по формуле:

$$P_j = Z_j \div M \div Ч_j, \text{ где:}$$

Зj затраты на оплату медицинской помощи всем застрахованным лицам, попадающим в j-тый половозрастной интервал за расчетный период;

Чj численность застрахованных лиц, попадающего в j-тый половозрастной интервал.

6) Рассчитываются коэффициенты дифференциации КДj для каждой половозрастной группы по формуле:

$$КД_j = P_j \div P$$

Половозрастной коэффициент дифференциации подушевого норматива для конкретной медицинской организации рассчитываются по следующей формуле:

$$КД_{ПВ}^i = \sum_j (КД_{ПВ}^j \times Ч_3^j) / Ч_3^i, \text{ где:}$$

$КД_{ПВ}^i$	половозрастной коэффициент дифференциации, определенный для i -той медицинской организаций;
$КД_{ПВ}^j$	половозрастной коэффициент дифференциации, определенный для j -той половозрастной группы (подгруппы);
$Ч_3^j$	численность застрахованных лиц, обслуживаемых i -той медицинской организацией, в j -той половозрастной группе (подгруппе), человек;
$Ч_3^i$	численность застрахованных лиц, обслуживаемых i -той медицинской организацией, человек.

1.4. Коэффициент уровня медицинской организации, учитывающий достижение целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных «дорожной картой» развития здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа (КУ^{МО}).

При расчете коэффициента уровня медицинской организации учитываются фактические достижения МО уровня целевого показателя заработной платы установленного «дорожной картой» развития здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа. На основании достигнутого уровня выполнения целевого показателя заработной платы, рассчитывается коэффициент по каждой медицинской организации.

1.5. 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):

$$ПК = \frac{ПН_{БАЗ} \times Ч_3 \times КД}{\sum_i (ДПН^i \times Ч_3^i)}$$

$Ч_3^i$ - численность застрахованных лиц, обслуживаемых i -той медицинской организацией;

$Ч_3$ - численность застрахованных лиц, применяемая при расчете базового подушевого норматива по Ямало-Ненецкому автономному округу.

1.6. Фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для i -той медицинской организации рассчитывается по формуле:

$$\Phi ДПН^i = ДПН^i \times ПК$$

2. Порядок применения дифференцированных подушевых нормативов для расчета размера финансового обеспечения скорой медицинской помощи

Размер финансового обеспечения медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь, определяется ежемесячно, исходя из значения дифференцированного подушевого норматива и численности обслуживаемого населения по следующей формуле:

$$\Phi О_{\text{СМП}} = \Phi ДПН^i \times Чз^{\text{пр}}, \text{ где}$$

$\Phi О_{\text{СМП}}$ – размер финансового обеспечения МО, оказывающей скорую медицинскую помощь;

$\Phi ДПН^i$ – фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для i -той медицинской организации;

$Чз$ – численность застрахованных лиц, обслуживаемых медицинской организацией формируется по данным РС ЕРЗ на 1 число месяца, следующего за отчетным месяцем, на основании Сведений о численности застрахованных лиц, оформленных в соответствии Порядком информационного взаимодействия в системе обязательного медицинского страхования Ямало-Ненецкого автономного округа.