Приложение №40

к Тарифному соглашению

от « 29» января 2020 г.

**Порядок расчета стоимости страхового случая**

1. Стоимость страхового случая (Sall) рассчитывается в соответствии с утвержденными тарифами на оплату медицинской помощи.

Для расчета стоимости используются:

Б – базовая ставка финансирования единицы объема медицинской помощи;

Т – утвержденный тариф (для ВМП - норматив финансовых затрат);

Кз – относительный коэффициент стоимости посещения и поправочный коэффициент стоимости обращения (по профилю «Стоматология» Кз=1), затратоемкости по КСГ;

Кп – поправочный коэффициент для приема с применением мобильных медицинских комплексов;

Кпд – поправочный коэффициент при оказании профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, в выходные дни оплата (при оказании профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, в выходные дни с применением мобильных медицинских комплексов применяется Кп);

Кпд – поправочный коэффициент для консультативно-диагностических посещений/обращений;

ПК- поправочный коэффициент;

КУксг - управленческий коэффициент;

КУСмо- коэффициент уровня (подуровня) оказания медицинской помощи, см. Инструкцию (при дневном стационаре - КУСмо =1);

КСЛП – коэффициент сложности лечения пациента, см. Инструкцию

(при дневном стационаре - КСЛП =1);

Км – районный коэффициент (безводные местности и т.д.);

Кпр – поправочный коэффициент для прерванного случая, для законченного случая Кпр = 1;

УЕТ- условная единица трудоемкости (Приложение №22);

Кует- количество УЕТ отраженных в реестрах, но не более, установленных Приложением № 21 к Тарифному соглашению;

Ур – фактическое число вызовов скорой медицинской помощи, процедур диализа;

Расчет стоимости случая определяется по следующим формулам:

***- при оказании амбулаторно-поликлинической помощи (кроме профиля «Стоматология»)***

Sall = Б х Кз х Кп (Кпд) х Км ;

***- при оказании амбулаторно-поликлинической помощи по профилю «Стоматология»,***

Sall = Б х Кп х Км х Кует;

***- для посещений центров здоровья с целью проведения комплексного обследования, неотложной медицинской помощи, профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, (комплексное посещение) в соответствии с объемом медицинских исследований, устанавливаемым МЗРФ, с профилактическими и иными целями с применением телемедицинских технологий, отдельных диагностических и лабораторных исследований,***

Sall = Т х Кп х Кпд х Км;

*-* ***при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневных стационаров (кроме ВМП),***

Sall = Б х Кз х ПК х Км х Кпр, где ПК= КУксг х КУСмо х КСЛП;

*-* ***при оказании медицинской помощи в условиях круглосуточных стационаров (ВМП),***

Sall = Т;

***- при вызовах скорой помощи***

Sall = T х Км х Ур;

***- при проведении услуг диализа, гемодиализа***

Sall = Б х Кз х Ур».

2. Расчет средств подушевого финансирования МО (∑пнф) производится ТФОМС и определяется в соответствии с пунктами 2.1., 2.4., 2.5. Тарифного соглашения по следующей формуле:

∑пнф МОi=ДПнi \*Чн**,**

3. Расчет средства на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов производится СМО и определяется в соответствии с пунктами 2.1., 2.4., 2.5. Тарифного соглашения по следующей формуле:

Ф МОiСМОi =∑фоМОi/12мес/∑ЧнМОi \*ЧнМОiСМОi, ,

4. Порядок математических операций.

В целях применения единого подхода к проведению математических операций по расчету стоимости (Sall, ∑пнф, Ф МОiСМОi) необходимо округлять до 2х знаков после запятой построчно.