

Выписка из протокола № 1 от 13.01.2023

заседания комиссии по разработке заданий по обеспечению государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи на территории Тюменской области

Решили:

2. В соответствии с постановлением Правительства Тюменской области от 20.06.2022 № 398-п (ред. от 30.08.2022) «О компенсации медицинским организациям, подведомственным Департаменту здравоохранения Тюменской области, расходов, связанных с оказанием медицинской помощи отдельным категориям лиц», с целью обеспечения доступности медицинской помощи указанным категориям граждан,

в соответствии с пунктом 8 Правил предоставления из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации иных межбюджетных трансфертов на компенсацию расходов, связанных с оказанием медицинскими организациями, подведомственными органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления, медицинской помощи гражданам Украины и лицам без гражданства, постоянно проживавшим на территории Украины, вынужденно покинувшим территорию Украины и прибывшим на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке, а так же затрат по проведению указанным лицам профилактических прививок, включенных в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 31.10.2014 № 1134 (ред. от 28.07.2022) «Об оказании медицинской помощи отдельным категориям лиц»,

в соответствии с пунктом 6 Правил предоставления компенсации расходов, связанных с оказанием медицинской помощи отдельным категориям лиц, утвержденных Постановлением Правительства Тюменской области от 20.06.2022 № 398-п (ред. от 30.08.2022) «О компенсации медицинским организациям, подведомственным Департаменту здравоохранения Тюменской области, расходов, связанных с оказанием медицинской помощи отдельным категориям лиц»:

2.1. установить размер компенсации расходов медицинским организациям за оказанную медицинскую помощь в соответствии с тарифами, установленными тарифным соглашением на оплату медицинских услуг и реализацию мероприятий по программе обязательного медицинского страхования на территории Тюменской области в текущем году или в соответствии с нормативами затрат на оказание государственной услуги;

2.2. утвердить тариф «Обязательное медицинское освидетельствование лиц, получивших свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем» (код услуги 3.3.1) в размере 4 518,63 рублей.

Порядок формирования тарифов за оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи не застрахованным и не идентифицированным в системе ОМС лицам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях

В зависимости от условий оказания медицинской помощи установлены следующие способы оплаты медицинской помощи:

Медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

за единицу объема медицинской помощи (обращение, медицинскую услугу):

- обращение (законченный случай) по поводу заболевания - комплекс диагностических и лечебных услуг, оказанных пациенту в амбулаторных условиях и условиях приемного отделения стационара в экстренном порядке и при неотложных состояниях, возникших при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента, независимо от длительности наблюдения пациента, предусматривающая осмотры врачей разных специальностей, зарегистрированные в первичной медицинской документации.

Медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях:

за законченный случай лечения заболевания - случай оказания стационарной медицинской помощи в больничных учреждениях в соответствии со стандартами и порядками медицинской помощи по основному заболеванию, включая оперативное вмешательство в соответствии с номенклатурой услуг, утвержденной приказом Минздрава России от 13.10.2017 № 804н.

Скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации:

вызов скорой медицинской помощи - оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, в соответствии с поводами, установленными п. 11 приказа Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

Оплата случая оказания медицинской помощи за оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи не застрахованным и неидентифицированным лицам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, осуществляется за единицу объема медицинской помощи — за вызов скорой медицинской помощи, за законченный случай по поводу заболевания в амбулаторных условиях, за случай госпитализации.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь не застрахованным и неидентифицированным лицам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях,

включает в себя 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).

Стоимость одного случая оказания медицинской помощи (СС) (госпитализации в стационаре, вызова скорой помощи, случая лечения в амбулаторных условиях) определяется по следующей формуле:

$$СС = БС * ПК * КД, \text{ где}$$

БС — размер базовой ставки/базового тарифа законченного случая лечения, рублей;

ПК — поправочный коэффициент оплаты;

КД — коэффициент дифференциации используется в целях обеспечения финансовой сбалансированности Территориальной программы, для учета районных коэффициентов к заработной плате и процентных надбавок к заработной плате за стаж работы в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, а также за работу в местностях с особыми климатическими условиями, установленных для территории, на которой расположена медицинская организация. Уровень коэффициента устанавливается согласно постановлению Правительства Тюменской области № 1041-п от 29.12.2022 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Тюменской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов».

Размер базовой ставки по каждому виду медицинской помощи рассчитывается по формуле:

$$БС = ОС / (Чсл * СПК), \text{ где}$$

ОС - объем средств, предназначенных для финансового обеспечения медицинской помощи по рассматриваемому виду медицинской помощи;

Чсл - общее плановое количество случаев лечения, подлежащих оплате;
СПК - средний поправочный коэффициент оплаты.

СПК рассчитывается по формуле

$$СПК = \frac{\sum (ПК_i \times КД_i \times Ч_{сл}^i)}{Ч_{сл}}$$

Поправочный коэффициент оплаты для конкретного случая рассчитывается по следующей формуле:

$$ПК = КУС * КСЛП, \text{ где}$$

КУС - коэффициент уровня оказания медицинской помощи в медицинской организации, в которой был пролечен пациент. Коэффициент отражает разницу в затратах на оказание медицинской помощи с учетом тяжести состояния пациента, наличия у него осложнений, проведения углубленных исследований на различных уровнях оказания медицинской помощи и составляют для медицинских организаций в условиях стационара для: 1-го уровня – 0,9; 2-го уровня – 1,05; 3-го уровня — 1,25. КУС для оплаты случаев госпитализации в стационарных условиях применяется согласно тарифного соглашения по программе ОМС на территории Тюменской области на текущий год.

КСЛП - коэффициент сложности лечения пациента (КСЛП), устанавливается к отдельным случаям оказания медицинской помощи при сверхдлительных сроках госпитализации, обусловленных медицинскими показаниями. К сверхдлительным срокам госпитализаций относятся случаи лечения длительностью более 30 дней по профилю «Психиатрия» и «Фтизиатрия». При этом, при длительности законченного случая госпитализации в стационар 30-60 дней КСЛП = 2, 60-90 дней КСЛП=3.

Базовая ставка устанавливается в размере 34 291,42 рублей.

Базовый тариф за вызов скорой медицинской помощи устанавливается в размере 3 473,68 рублей. КУС=1.

Базовый тариф обращения (законченный случай) по поводу заболевания устанавливается в размере 378,39 рублей. КУС=1.

Приложение 2
к протоколу 1 от 13.01.2023
заседания комиссии по разработке заданий
по обеспечению государственных гарантий
оказания гражданам бесплатной медицинской
помощи на территории Тюменской области

Тарифы за медицинскую помощь, подлежащую оплате за счет средств бюджета Тюменской области, передаваемых в установленном порядке бюджету территориального фонда ОМС Тюменской области за оказание скорой медицинской помощи незастрахованным и неидентифицированным лицам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях на 2023 год

Коэффициент дифференциации	Наименование услуги	Код услуги	базовый тариф	КСЛП	КУС			Тариф			
					Уровень 1	Уровень 2	Уровень 3		Уровень 1	Уровень 2	Уровень 3
1,11	Вызов скорой медицинской помощи	9.4.1	3 473,68					3 838,42			
1,11	Обращение (законченный случай) по поводу заболевания	9.3.2	378,39					418,12			
1,11	Законченный случай госпитализации в стационар	9.1.1	34 291,42	1,00	0,90	1,05	1,25		34 102,82	39 786,62	47 365,02
1,11	Законченный случай госпитализации в стационар (психиатрический, фтизиатрический профиль 30-60 дней)	9.1.2	68 582,84	2,00	0,90	1,05	1,25		68 205,63	79 573,24	94 730,05
1,11	Законченный случай госпитализации в стационар (психиатрический, фтизиатрический профиль 60-90 дней)	9.1.3	102 874,26	3,00	0,90	1,05	1,25		102 308,45	119 359,86	142 095,07
1,28	Вызов скорой медицинской помощи	9.4.1	3 473,68					4 446,31			
1,28	Обращение (законченный случай) по поводу заболевания	9.3.2	378,39					484,34			
1,28	Законченный случай госпитализации в стационар	9.1.1	34 291,42	1,00	0,90	1,05	1,25		39 503,72	46 087,67	54 866,27
1,7	Вызов скорой медицинской помощи	9.4.1	3 473,68					5 905,26			
1,7	Обращение (законченный случай) по поводу заболевания	9.3.2	378,39					643,26			
1,7	Законченный случай госпитализации в стационар	9.1.1	34 291,42	1,00	0,90	1,05	1,25		52 465,87	61 210,18	72 869,27

Приложение 4
к протоколу 1 от 13.01.2023
заседания комиссии по разработке заданий
по обеспечению государственных гарантий
оказания гражданам бесплатной медицинской
помощи на территории Тюменской области

1. Тарифы высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с Разделом II «Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования», определяются в соответствии с Тарифным соглашением на оплату медицинских услуг и реализацию мероприятий по программе обязательного медицинского страхования на территории Тюменской области на 2023 год.

2. Тарифы за оказание специализированной медицинской помощи и в рамках государственной программы «Сотрудничество» на 2023 год.

Код условий оказания МП	Код услуги	Наименование услуги	Тариф	Примечание
1	4.2.1.3.1	Законченный случай проведения стационарной психиатрической экспертизы лиц, взятых под стражу	68 200,00	психиатрия
1	4.2.1.3.2	Законченный случай оказания стационарной психиатрической помощи осужденным (1 месяц)	68 200,00	психиатрия
1	4.2.1.3.3	Законченный случай стационарного лечения психиатрических заболеваний при сопутствующем туберкулезе	91 000,00	психиатрия
1	4.2.1.3.4	Законченный случай оказания стационарной психиатрической помощи	68 200,00	психиатрия
1	4.2.1.3.5	Законченный случай проведения стационарной психиатрической экспертизы	68 200,00	психиатрия
3	4.2.3.4.1	Врачебное посещение	1 400,00	прочие виды медицинской помощи
3	4.2.3.4.2	Обращение (законченный случай) при оказании амбулаторной помощи при онкологических заболеваниях	3 960,00	прочие виды медицинской помощи
2	4.2.2.4.4	Законченный случай лечения в условиях дневного стационара	11 749,67	прочие виды медицинской помощи
1	4.2.1.4.5	Законченный случай стационарного лечения в центрах восстановительной медицины	87 714,06	терапия, неврология
1	4.2.1.4.6	Законченный случай стационарного лечения отдельных категорий граждан	65 800,00	терапия