**Приложение 5**

к Тарифному соглашению

**Порядок применения способов оплаты скорой медицинской помощи**

1. 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), осуществляется по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

2. По подушевому нормативу финансирования, в пределах планового размера финансирования, осуществляется оплата скорой медицинской помощи, оказанной лицам, получившим полис ОМС на территории Новосибирской области, за исключением вызовов скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме и остром ишемическом инсульте с проведением тромболитической терапии.

3. За вызов производится оплата скорой медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями гражданам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации, и вызовов скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме и остром ишемическом инсульте с проведением тромболитической терапии.

4. Средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо определяется по следующей формуле:

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

 - средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо, рублей;

 - средний норматив объема скорой медицинской помощи вне медицинской организации, установленный Территориальной программой в части базовой программы ОМС, вызовов;

 - средний норматив финансовых затрат на единицу объема скорой медицинской помощи вне медицинской организации, установленный Территориальной программой в части базовой программы ОМС, рублей;

 - 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 Новосибирской области, человек.

 Средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо, установленных Территориальной программой ОМС Новосибирской области на 2017 год составляет 664,36 рублей.

5. Базовый (средний) подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации рассчитывается 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 Новосибирской области лицам за вызов, рублей. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| $$ФО\_{СР}^{СМП}$$ | – | средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Новосибирской области, в расчете на одно застрахованное лицо, рублей; |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| $$Чз$$ | – | численность застрахованного населения, человек. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|   |  |  |

Базовый (средний) подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации составляет 54,29 рублей в месяц.

6. На основе базового (среднего) подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, установленного настоящим Тарифным соглашением, с учетом объективных критериев дифференциации стоимости оказания медицинской помощи, рассчитывается дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для однородных групп (подгрупп) медицинских организаций по формуле:

$ДПн^{i}=Пн\_{БАЗ}×СКД\_{ИНТ}^{i}$, где:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| $$ДПн^{i}$$ | – | дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для *i-*тойгруппы (подгруппы) медицинских организаций, рублей; |
|  |  |  |
| $$СКД\_{ИНТ}^{i}$$ | – | средневзвешенный интегрированный коэффициент дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, определенный для *i-*той группы (подгруппы) медицинских организаций. |

Объединение медицинских организаций в однородные группы (подгруппы) осуществляется исходя из значений интегрированного коэффициента дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи.

7. Интегрированный коэффициент дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи определяется по каждой медицинской организации по следующей формуле:

 КДИНТ = КДПВС$ х$ КДси $х$ КДпн, где:

 КДИНТ - интегрированный коэффициент дифференциации подушевого норматива, определенный для медицинской организации;

 КДПВС - половозрастной коэффициент дифференциации подушевого норматива, рассчитанный для соответствующей медицинской организации;

 КДси – коэффициент дифференциации по уровню расходов на содержание имущества медицинских организаций;

 КДпн - коэффициент дифференциации, учитывающий особенности расселения и плотность населения.

 Дифференцированные подушевые нормативы финансирования скорой медицинской помощи устанавливают размер финансовых средств в расчете на одно застрахованное лицо, прикрепленное к медицинской организации с учетом различия в объемах на оказание скорой медицинской помощи отдельным группам застрахованных лиц в зависимости от пола и возраста.

8. Для расчета половозрастных коэффициентов дифференциации подушевого норматива численность застрахованных лиц распределяется на следующие 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.

Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива рассчитываются на основании фактических данных об объемах и стоимости скорой медицинской помощи для каждой половозрастной группы за определенный период, предшествующий расчетному.

Установленные половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива скорой медицинской помощи на 2017 год приведены в таблице 1.

Таблица 1

**Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива скорой медицинской помощи**

|  |  |
| --- | --- |
| Пол | Возраст застрахованных граждан |
| от 0 до 1 года | от 1 до 4 лет | от 5 до 17 лет | от 18 до 59 лет | от 18 до 54 лет | 60 лет и старше | 55 лет и старше |
| коэффициенты дифференциации подушевого норматива скорой медицинской помощи |
| Мужчины | 2,8998 | 1,8503 | 0,6278 | 0,5939 | - | 1,5670 | - |
| Женщины | 2,4627 | 1,6222 | 0,6033 | - | 0,6991 | - | 1,8052 |

  Таблица 2

**Коэффициенты дифференциации, учитывающие особенности расселения и плотность прикрепленного населения (КДпн)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Номер группы | Диапазон значений коэффициента плотности населения, чел/км2 | Значение КДпн |
| 1 |  до 2,3 | 2,01 |
| 2 | от 2,3 до 30,0 | 1,06 |
| 3 | свыше 30,0 | 0,95 |

 Коэффициент дифференциации по уровню расходов на содержание имущества рассчитывается как отношение затрат на содержание имущества в расчете на одно застрахованное лицо, прикрепленное к медицинской организации к среднему значению затрат на содержание имущества на одно застрахованное лицо по Новосибирской области.

При осуществлении дифференциации подушевого норматива следует учитывать, что основным фактором дифференциации является половозрастной состав прикрепившегося населения, в соответствии с которым определяются половозрастные коэффициенты потребления медицинской помощи.

 Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива при оказании скорой медицинской помощи, коэффициенты дифференциации, учитывающие особенности расселения и плотность населения, уровень расходов на содержание имущества определенных для каждой медицинской организации, приведены в таблице 1 Приложение 1.

9. 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:

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| $$Ч\_{З}^{i}$$ | – | численность застрахованных лиц, прикрепленных к *i-*той группе медицинских организаций, человек. |

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

$ФДПн^{i}=\frac{ДПн^{i}}{ПК}$, где:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| $$ФДПн^{i}$$ | – | фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для *i-*тойгруппы (подгруппы) медицинских организаций, рублей. |

Средневзвешенный интегрированный коэффициент дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, определенный для каждой группы медицинских организаций, фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для групп медицинских организаций приведены в таблице 2 приложение 1.

11. 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 = $ФДПн^{i}$ x ЧзПР + ОСВ, где:

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

ЧзПР - численность застрахованных лиц, обслуживаемых данной медицинской организацией на 1-е число месяца, следующего за отчетным, человек;

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

12. Тарифы вызова скорой медицинской помощи приведены в приложении 6 к настоящему Тарифному соглашению.

13. Медицинские организации ежемесячно предоставляют в страховые медицинские организации на оплату счета и персонифицированные реестры счетов, содержащие сведения об оказанной скорой медицинской помощи застрахованным лицам, в сроки установленные договором на оказание и оплату медицинской помощи.

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

14. Сведения об оказанной скорой медицинской помощи предоставляются с заполнением всех обязательных полей:

14.1. тип документа (полис, паспорт, др.),

14.2. серия и номер полиса ОМС,

14.3. наименование СМО, выдавшей полис ОМС,

14.4. страховой статус (застрахован, иногородний…),

14.5. фамилия, имя, отчество (полностью в разных полях),

14.6. пол (мужской, женский),

14.7. дата рождения (число, месяц, год),

14.8. код вызова,

14.9. код по МКБ-10,

14.10. код поликлиники по месту прикрепления пациента,

14.11. номер карты вызова скорой медицинской помощи,

14.12. фактическое количество вызовов,

14.13.  дата вызова,

14.14. время (часы, минуты) приема вызова,

14.15. время (часы, минуты) прибытия на место вызова,

14.16. форма оказания помощи ( неотложная, экстренная),

14.17. результат вызова (1- оказана помощь, больной оставлен на месте; 2 - доставлен в травпункт; 3 - доставлен в больницу; 4 - передан специализированной бригаде скорой медицинской помощи; 5 - отказ от транспортировки для госпитализации в стационар; 6 - смерть в присутствии бригады скорой медицинской помощи; 7 - смерть в автомобиле скорой медицинской помощи).

15. Коды вызовов скорой медицинской помощи приведены в таблице 2.

Таблица 2

|  |
| --- |
| Коды вызова скорой медицинской помощи  |
| Код вида вызовов | Единица измерения |  Наименование вызова |
| 000001 | вызов | Вызов фельдшерской общепрофильной бригады |
| 000002 | вызов | Вызов врачебной общепрофильной бригады |
| 000003 | вызов | Вызов специализированной бригады  |
| 000004 | вызов | Медицинская эвакуация  |
| 000008 | вызов | Вызов скорой медицинской помощи  |
| 000009 | вызов | Вызов скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме и остром ишемическом инсульте с проведением тромболитической терапии |

Коды вызовов 000001 «Вызов фельдшерской общепрофильной бригады», 000002 «Вызов врачебной общепрофильной бригады», 000003 «Вызов специализированной бригады» применяются медицинской организацией в случаях оказания пациенту медицинской помощи в соответствии с профилем вызываемой бригады скорой медицинской помощи.

Код вызова 000004 «Медицинская эвакуация» применяется медицинской организацией в случае осуществления медицинской эвакуации граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

Расходы, связанные с осуществлением безрезультатных вызовов, включены в объем средств по подушевому нормативу финансирования по прочим статьям расходов, и отдельно на оплату не выставляются.

Безрезультатный вызовы - случаи, когда больного не оказалось на месте, вызов был ложным (по данному адресу скорую медицинскую помощь не вызывали), не найден адрес, указанный при вызове, пациент оказался практически здоровыми и не нуждался в помощи, больной умер до приезда бригады скорой медицинской помощи, больной увезен до прибытия скорой медицинской помощи, больной обслужен врачом поликлиники до прибытия бригады скорой медицинской помощи, больной отказался от помощи (осмотра), вызов отменен.

16. При проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и др.) оплата дежурств скорой медицинской помощи осуществляется за счет средств, предусмотренных на организацию массовых мероприятий.

17. Оплата скорой медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования производится с учетом численности населения, прикрепленного в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами органов государственной власти Российской Федерации и Новосибирской области.

Сверка численности прикрепленного населения в разрезе половозрастных групп населения производится медицинской организацией и страховыми медицинскими организациями ежемесячно в установленном порядке. Численность прикрепленного населения устанавливается на 1 число каждого месяца.

18. Оплата скорой медицинской помощи производится страховыми медицинскими организациями в пределах планового размера финансового обеспечения по подушевому нормативу финансирования конкретной медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь, отнесенной к определенной группе, в следующем порядке:

18.1. По каждой страховой медицинской организации определяется размер финансового обеспечения по подушевому нормативу финансирования каждой медицинской организации в месяц по формуле:

 ФОjСМП = $ФДПн^{i}$ x ЧзПР , где:

ФОjСМП - размер финансового обеспечения медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, в месяц, рублей;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| $$ФДПн^{i}$$ | – | фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи для *i-*тойгруппы (подгруппы) медицинских организаций, в месяц, рублей; |
|  | ЧзПР | - численность застрахованных страховой медицинской организацией лиц, прикрепленных к медицинской организации на 1 число месяца, следующего за отчетным, человек. |

18.2. В случае отклонения суммы средств, сформированной для оплаты скорой медицинской помощи по подушевому нормативу от месячной плановой суммы подушевого финансирования, ТФОМС НСО устанавливает и доводит до страховой медицинской организации поправочный коэффициент j-той медицинской организации (ПКнi):

ПКнi = ПФ/ ФОjсмп, где

ПФ – месячная плановая сумма подушевого финансирования, установленная государственным заданием для j-той медицинской организации,

ФОjсмп– размер финансового обеспечения медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, в месяц, рублей.

18.3. Фактический размер финансового обеспечения по подушевому нормативу финансирования j-той медицинской организации в месяц определяется по формуле:

ФОjфакт = ($ФДПн^{i}$ x ЧзПР)\* ПКнi

18.4. Страховые медицинские организации ежемесячно в срок до 05 числа доводят до медицинских организаций фактический размер финансового обеспечения по подушевому нормативу финансирования.

19. В случае проведения тромболизиса оплата медицинской помощи производится по тарифу за вызов скорой медицинской помощи с проведением тромболитической терапии.

20. Оплата счетов и авансирование медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь, осуществляется страховыми медицинскими организациями в порядке, определенном договором на оказание и оплату медицинской помощи.

21. Медицинские организации, оказавшие услуги гражданам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию в других субъектах РФ, представляют в ТФОМС НСО отдельно сформированные счета и персонифицированные реестры счетов за оказанную скорую медицинскую помощь.

В реестрах счетов информация об оказанной скорой медицинской помощи формируется в соответствии с п.14 настоящего Порядка.

Оплата скорой медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам по ОМС в других субъектах РФ, производится за вызов бригады скорой медицинской помощи по установленным тарифам.

22. Предельные размеры расходования средств при оплате скорой медицинской помощи по направлениям расходования средств составляют:

- расходы на заработную плату, начисления на оплату труда и прочие выплаты - не менее 77% и не более 91,3%,

- приобретение лекарственных средств и расходных материалов (без учета расходов на проведение тромболитической терапии) - не менее 2% и не более 5%,

- прочие статьи расходования средств - не менее 4,4% и не более 17%.

Приложение 1

 К порядку применения способов оплаты

 скорой медицинской помощи

 Таблица 1

Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива при оказании скорой медицинской помощи, коэффициенты дифференциации, учитывающие особенности расселения и плотность населения, уровень расходов на содержание имущества.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | код МО | наименование медцинской организации | половозрастной коэффициент дифференциа-ции подушевого норматива | коэффициент дифференциации по уровню расходов на содержание имущества медицинской организации | коэффициент дифференциации плотности населения | интегрированный коэффициент дифференциации подушевого норматива | средневзвешенный интегрированный коэффициент дифференциации, определенный для i-той группы медицинских организаций | группа МО |
| 1 | 33 | ГБУЗ НСО "ССМП" | 0,998 | 0,886 | 0,95 | 0,840 | 0,87 | 1 |
| 2 | 600 | ГБУЗ НСО "Баганская ЦРБ" | 0,983 | 1,209 | 1,06 | 1,260 | 1,27 | 3 |
| 3 | 601 | ГБУЗ НСО "Барабинская ЦРБ" | 1,004 | 1,171 | 1,06 | 1,246 | 1,24 | 2 |
| 4 | 602 | ГБУЗ НСО "Болотнинская ЦРБ" | 0,996 | 1,171 | 1,06 | 1,236 | 1,24 | 2 |
| 5 | 603 | ГБУЗ НСО "Венгеровская ЦРБ" | 1,013 | 1,171 | 1,06 | 1,257 | 1,27 | 3 |
| 6 | 604 | ГБУЗ НСО "Доволенская ЦРБ" | 1,024 | 1,171 | 1,06 | 1,271 | 1,27 | 3 |
| 7 | 605 | ГБУЗ НСО "Здвинская ЦРБ" | 1,028 | 1,302 | 1,06 | 1,419 | 1,38 | 4 |
| 8 | 607 | ГБУЗ НСО "ИЦГБ" | 1,006 | 1,171 | 1,06 | 1,249 | 1,24 | 2 |
| 9 | 610 | ГБУЗ НСО "Карасукская ЦРБ" | 0,991 | 1,171 | 1,06 | 1,230 | 1,24 | 2 |
| 10 | 611 | ГБУЗ НСО "Каргатская центральная районная больница" | 1,034 | 1,117 | 1,06 | 1,224 | 1,24 | 2 |
| 11 | 612 | ГБУЗ НСО "Колыванская ЦРБ" | 0,999 | 1,209 | 1,06 | 1,280 | 1,27 | 3 |
| 12 | 613 | ГБУЗ НСО "Коченевская ЦРБ" | 0,991 | 1,209 | 1,06 | 1,270 | 1,27 | 3 |
| 13 | 615 | ГБУЗ НСО "Кочковская ЦРБ" | 1,007 | 1,302 | 1,06 | 1,390 | 1,38 | 4 |
| 14 | 616 | ГБУЗ НСО "Краснозерская ЦРБ" | 1,023 | 1,117 | 1,06 | 1,211 | 1,24 | 2 |
| 15 | 618 | ГБУЗ НСО "Куйбышевская ЦРБ" | 1,008 | 1,209 | 1,06 | 1,292 | 1,27 | 3 |
| 16 | 623 | ГБУЗ НСО "Купинская ЦРБ" | 0,994 | 1,117 | 1,06 | 1,177 | 0,87 | 1 |
| 17 | 624 | ГБУЗ НСО Кыштовская ЦРБ | 0,999 | 1,117 | 2,01 | 2,243 | 2,44 | 5 |
| 18 | 625 | ГБУЗ НСО "Маслянинская ЦРБ" | 1,010 | 1,117 | 1,06 | 1,196 | 0,87 | 1 |
| 19 | 626 | ГБУЗ НСО "Мошковская ЦРБ" | 0,992 | 1,209 | 1,06 | 1,271 | 1,27 | 3 |
| 20 | 628 | ГБУЗ НСО НЦРБ | 0,992 | 0,886 | 0,95 | 0,835 | 0,87 | 1 |
| 21 | 630 | ГБУЗ НСО "Ордынская ЦРБ" | 1,014 | 1,171 | 1,06 | 1,259 | 1,27 | 3 |
| 22 | 631 | ГБУЗ НСО "Северная ЦРБ" | 0,989 | 1,209 | 2,01 | 2,403 | 2,44 | 5 |
| 23 | 632 | ГБУЗ НСО "Сузунская ЦРБ" | 1,015 | 1,302 | 1,06 | 1,401 | 1,38 | 4 |
| 24 | 634 | ГБУЗ НСО "Татарская ЦРБ им. 70-лет. НСО" | 0,993 | 1,171 | 1,06 | 1,233 | 1,24 | 2 |
| 25 | 636 | ГБУЗ НСО "Тогучинская ЦРБ" | 1,006 | 1,302 | 1,06 | 1,388 | 1,38 | 4 |
| 26 | 639 | ГБУЗ НСО "Убинская ЦРБ" | 1,002 | 1,302 | 2,01 | 2,622 | 2,44 | 5 |
| 27 | 640 | ГБУЗ НСО "Усть-Таркская ЦРБ" | 0,993 | 1,209 | 1,06 | 1,273 | 1,27 | 3 |
| 28 | 641 | ГБУЗ НСО "Чановская ЦРБ" | 0,997 | 1,209 | 1,06 | 1,278 | 1,27 | 3 |
| 29 | 642 | ГБУЗ НСО "Черепановская ЦРБ" | 0,997 | 1,171 | 1,06 | 1,238 | 1,24 | 2 |
| 30 | 645 | ГБУЗ НСО "Чистоозерная ЦРБ" | 0,986 | 1,302 | 1,06 | 1,361 | 1,38 | 4 |
| 31 | 646 | ГБУЗ НСО "Чулымская ЦРБ" | 1,015 | 1,209 | 1,06 | 1,301 | 1,38 | 4 |
| 32 | 647 | ГБУЗ НСО "БЦГБ" | 1,014 | 1,117 | 0,95 | 1,076 | 0,87 | 1 |
| 33 | 651 | ГБУЗ НСО "ОЦГБ" | 0,982 | 0,886 | 0,95 | 0,827 | 0,87 | 1 |
| 34 | 655 | ГБУЗ НСО "Линевская РБ" | 1,009 | 1,302 | 0,95 | 1,248 | 1,24 | 2 |
| 35 | 657 | ГБУЗ НСО "НРБ № 1" | 0,991 | 1,117 | 0,95 | 1,052 | 0,87 | 1 |

 Таблица 2

Средневзвешенный интегрированный коэффициент дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи для групп медицинских организаций,

поправочный коэффициент, фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой помощи для групп медицинских организаций

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Группы медицинских организаций | Средневзвешанный интегрированный коэффициент дифференциации подушевого норматива для групп медицинских организаций | Поправочный коэффициент | Фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования скорой помощи для группы медицинских организаций, в рублях |
| 1 группа | 0,87 | 1,0065 | 46,92 |
| 2 группа | 1,24 | 66,89 |
| 3 группа | 1,27 | 68,50 |
| 4 группа | 1,38 | 74,44 |
| 5 группа | 2,44 | 131,61 |