

СОГЛАШЕНИЕ № 12

о внесении изменений в Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Иркутской области от 30.12.2016г.

г. Иркутск

«28» сентября 2017г.

Ярошенко Олег Николаевич – министр здравоохранения Иркутской области,

Градобоев Евгений Валерьевич – директор государственного учреждения Территориальный фонд обязательного медицинского страхования граждан Иркутской области,

Приходько Олег Адамович – директор Иркутского филиала ООО ВТБ МС, президент Ассоциации медицинских страховщиков Иркутской области,

Никифорова Светлана Владимировна - председатель Иркутской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации,

Гайдаров Гайдар Мамедович – председатель Правления Иркутского регионального отделения Общероссийской общественной организации «Российское общество по организации здравоохранения и общественного здоровья»,

Дудин Петр Евлампьевич – главный врач Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутская область «Знак Почета» областная клиническая больница»,

входящие в состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Иркутской области (далее – Комиссия) и в дальнейшем именуемые Стороны, заключили настоящее Соглашение о внесении изменений в Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Иркутской области от 30.12.2016 года (далее – Соглашение) о нижеследующем:

Внести в Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Иркутской области от 30 декабря 2016 года (в редакции Соглашений от 31.01.2017г., от 13.02.2017г., от 22.02.2017г., от 30.03.2017г., от 17.04.2017г., от 25.05.2017г., от 08.06.2017г., от 28.06.2017г., от 31.07.2017г., от 24.08.2017г., от 01.09.2017г.) (далее – Тарифное соглашение) следующие изменения:

1. Пункт 2 Главы 1 Раздела 3 Тарифного соглашения изложить в следующей редакции:
«2. Размер подушевого норматива финансирования (тариф на основе подушевого норматива финансирования) в соответствии с перечнем видов медицинской помощи, форм оказания медицинской помощи, единиц объема

медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу, составляет 156,57 рублей на 1 застрахованное лицо в месяц»;

2. Пункт 4 Главы 2 Раздела 3 Тарифного соглашения изложить в следующей редакции:

«4. Размер средней стоимости законченного случая лечения в стационарных условиях, включенного в КСГ (базовая ставка), составляет 20 954,90 рублей.

3. Подпункт 5.1. пункта 5 Главы 2 Раздела 3 Тарифного соглашения изложить в следующей редакции:

«5.1. Коэффициент уровня оказания медицинской помощи в стационарных условиях устанавливается в размере:

для медицинских организаций 1-го уровня – 0,91;

для медицинских организаций 2-го уровня – 1,06;

для медицинских организаций 3-го уровня – 1,2.

Распределение медицинских организаций по уровням (подуровням) оказания медицинской помощи в стационарных условиях указано в приложении № 2 к Тарифному соглашению.

Коэффициенты подуровней установлены в Приложении № 26 к Тарифному соглашению. Коэффициенты подуровней установлены с учетом уровня расходов на содержание имущества на единицу объема медицинской помощи, достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, утвержденных планом мероприятий («дорожной картой») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Иркутской области».

Определение групп КСГ, к которым не применяется коэффициент уровня оказания медицинской помощи в стационарных условиях, осуществляется в соответствии с Инструкцией.».

4. Пункт 4 Главы 3 Раздела 3 Тарифного соглашения изложить в следующей редакции:

«4. Размер средней стоимости законченного случая лечения в условиях дневного стационара, включенного в КСГ (базовая ставка), составляет 13 405,40 рублей.»

5. Подпункт 5.1. пункта 5 Главы 3 Раздела 3 Тарифного соглашения изложить в следующей редакции:

«5.1. Коэффициенты уровня оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара устанавливаются в размере:

для медицинских организаций 1-го уровня - 0,93;

для медицинских организаций 2-го уровня - 1,01.

Распределение медицинских организаций по группам (подгруппам) оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара указано в Приложении № 6 к Тарифному соглашению.

Коэффициенты подуровней установлены в Приложении № 29 к Тарифному соглашению. Коэффициенты подуровней установлены с учетом уровня расходов на содержание имущества на единицу объема медицинской помощи, достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, утвержденных планом мероприятий («дорожной

картой») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Иркутской области».

6. Пункт 2 Главы 4 Раздела 3 Тарифного соглашения изложить в следующей редакции:

«2. Размер подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации (тариф на основе подушевого норматива финансирования), составляет 43,05 рублей на 1 застрахованное лицо в месяц.»

7. Приложение № 1 «Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 1 к настоящему Соглашению);

8. Приложение № 2 «Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 2 к настоящему Соглашению);

9. Приложение № 6 «Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 3 к настоящему Соглашению);

10. Приложение № 10 «Перечень медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь вне медицинских организаций» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 4 к настоящему Соглашению);

11. Приложение № 18 «Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 5 к настоящему Соглашению);

12. Приложение № 19 «Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 6 к настоящему Соглашению);

13. Приложение № 20 «Средневзвешенные интегрированные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 7 к настоящему Соглашению);

14. Приложение № 21 «Средневзвешенные интегрированные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 8 к настоящему Соглашению).


15. Пункты 3, 5, 8, 9 настоящего соглашения распространяются на правоотношения, начиная с момента оплаты медицинской помощи за сентябрь 2017 года. Пункты 1, 2, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14 настоящего соглашения распространяются на правоотношения, начиная с момента оплаты медицинской помощи за октябрь 2017 года.


16. Настоящее Соглашение составлено в шести экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу по одному для каждой из Сторон.

ПОДПИСИ СТОРОН



_____ О.Н. Ярошенко


_____ О.А. Приходько


_____ П.Е. Дудин


_____ Е.В. Градобоев


_____ С.В. Никифорова


_____ Г.М. Гайдаров