

СОГЛАШЕНИЕ

о внесении дополнений в тарифное соглашение
в системе обязательного медицинского страхования граждан
в Оренбургской области на 2020 год

г. Оренбург

28 февраля 2020г.

Настоящее соглашение о внесении изменений и дополнений в Тарифное соглашение в системе обязательного медицинского страхования граждан в Оренбургской области на 2020 год (далее – Соглашение, ТС) заключено между:

Министерством здравоохранения Оренбургской области в лице вице-губернатора – заместителя председателя Правительства Оренбургской области по социальной политике – министра здравоохранения Оренбургской области Савиновой Татьяны Леонидовны,

Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Оренбургской области в лице директора Марковской Виктории Викторовны,

профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями) в лице председателя Оренбургской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации Варавва Людмилы Борисовны,

медицинскими профессиональными некоммерческими организациями или их ассоциациями (союзами) в лице члена Оренбургского регионального отделения общероссийской общественной организации «Российская медицинская ассоциация» Гречихиной Светланы Владимировны,

страховыми медицинскими организациями, работающими в системе обязательного медицинского страхования Оренбургской области в лице, директора Оренбургского филиала АО «Страховая компания «Согаз – Мед» Малой Татьяны Викторовны,

именуемыми в дальнейшем сторонами

I. Предмет соглашения

1. Предметом соглашения являются дополнение согласованных ранее сторонами позиций по оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным гражданам в Оренбургской области в рамках действующей Территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - Программа ОМС) на основании решения Комиссии по разработке территориальной программы ОМС от 28.02.2020г. (протокол № 4).

II. Вносимые изменения и дополнения

2.1 В подпункте 4.1:

- абзац 5 дополнить словами «или использование анестезиологического пособия»;
- в строке t003 и t004 таблицы в наименовании КСГ исключить слова «у детей»;
- дополнить таблицу следующей позицией:

h009	Заболевания и состояния, требующие малых хирургических вмешательств	0,7
------	---	-----

2.2 Дополнить подпункт 4.3.2 под литерой в) Тарифного соглашения абзацем следующего содержания:

«С учетом полученного поправочного коэффициента настоящим Соглашением для медицинских организаций утверждаются фактические дифференцированные подушечные нормативы».

2.3 Дополнить пункт б) подпункта 4.6.2 Тарифного соглашения абзацами следующего содержания:

«Средневзвешенный по медицинской организации (с учетом половозрастной структуры и $KD_{\text{стом } i}$) коэффициент половозрастных затрат ($СКД_{\text{стом } i}$) рассчитывается по формуле:

$$СКД_{\text{стом } i} = \sum (KD_{\text{стом } i} * Ч_{i \text{ пв}}) / Ч_{\text{з мо}}, \text{ где}$$

$Ч_{i \text{ пв}}$ - численность застрахованных i -той половозрастной группы, прикрепленных к i -той медицинской организации;

$Ч_{\text{з мо}}$ - численность застрахованных, прикрепленных к i -той медицинской организации.

2.4 Пункт в) подпункта 4.6.2 Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

«в) Расчет дифференцированных подушечных нормативов финансового обеспечения стоматологической помощи ($ПН_{\text{стом } i}$) в рамках программы ОМС по подушечному принципу (далее – дифференцированные подушечные нормативы).

Дифференцированные подушечные нормативы используются для расчета объема финансирования стоматологической помощи по подушечному принципу и рассчитываются для каждой половозрастной группы (i) по формуле:

$$ПН_{\text{стом } i} = C_{\text{стом баз}} * СКД_{\text{стом } i} * КУ_{\text{мо}}, \text{ где}$$

$KУ_{\text{мо}}$ – коэффициент уровня оказания медицинской помощи, установленный настоящим Соглашением для медицинских организаций.

Дифференцированные подушечные нормативы финансового обеспечения стоматологической помощи утверждаются настоящим Соглашением не реже одного раза в год и подлежат пересмотру в случаях изменения базового подушечного норматива или половозрастных коэффициентов дифференциации.

В целях приведения в соответствие объема средств, рассчитанного по дифференцированным подушечным нормативам, к общему объему средств на финансирование оплаты стоматологической помощи рассчитывается поправочный коэффициент ($K_{\text{попр}}$) по формуле:

$$K_{\text{попр}} = \sum (ПН_{\text{стом } i} * Ч_{\text{з пв мо}}) / (C_{\text{стом баз}} * Ч), \text{ где}$$

Чз_{пв мо} – численность застрахованного прикрепленного в разрезе МО и i- тых половозрастных групп населения.

С учетом полученного поправочного коэффициента настоящим Соглашением для медицинских организаций утверждаются фактические дифференцированные подушевые нормативы финансового обеспечения стоматологической помощи».

2.5 В подпункте 4.8.12 после слов «оплачиваются СМО» дополнить словами в скобках» (при оплате реестров счетов в рамках межтерриториальных расчетов – ТФОМС)»;

2.6 Дополнить п.4.8 подпунктом 4.8.13 следующего содержания:

«Поправочный (повышающий) коэффициент к тарифам на проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (за исключением 2 этапа) применяется при их проведении:

- мобильными медицинскими бригадами - при условии, если мобильная бригада сформирована и оснащена в соответствии с Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012г. №543н (приложения №№ 8 и 25);
- в выходные дни (в соответствии с производственным календарем на 2020 год) – при условии, если профилактический медицинский осмотр или диспансеризация проведены в течение выходных дней в полном объеме».

2.7 Изложить пп. 8.7 в новой редакции:

«8.7 Тарифы на проведение профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, диспансеризации детей-сирот, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп населения, а также поправочные (повышающие) коэффициенты, применяемые к тарифам в случае проведения указанных мероприятий мобильными медицинскими бригадами или в выходные дни, в соответствии с приложением 2.5 к настоящему Соглашению.

Условия применения поправочных (повышающих) коэффициентов установлены пп.4.8.13 настоящего Соглашения»

2.8 Изложить пп.8.9 Тарифного соглашения в новой редакции:

«8.9 Значения коэффициентов дифференциации подушевого норматива финансового обеспечения стоматологической помощи на 2020 год:

- половозрастные коэффициенты дифференциации ($K_{Д_{\text{стом } i}}$);
 - коэффициенты уровня оказания медицинской помощи ($K_{У_{\text{мо}}}$)
- в соответствии с приложением 2.6 к настоящему Соглашению.

2.9 Подпункты 8.10-8.15 считать подпунктами 8.11-8.16;

2.10 Дополнить пункт 8 подпунктом 8.10 следующего содержания:

«8.10 Коэффициенты дифференциации подушевого норматива и подушевые нормативы финансового обеспечения стоматологической помощи на 2020 год для МО-балансодержателей в соответствии с приложением 2.6.1 к настоящему Соглашению»;

2.11 В п.15 раздела III Тарифного соглашения:

- первый абзац изложить в новой редакции:

«Структура тарифов и подушевых нормативов, утвержденных настоящим Тарифным соглашением, 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) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу. В части расходов на заработную плату тарифы и подушевые нормативы включают в себя финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:»;

- дополнить абзацами следующего содержания:

«Тарифы на оплату высокотехнологичной медицинской помощи включают в себя, в том числе, расходы на приобретение основных средств.

Тариф на заместительную почечную терапию методом гемодиализа включает в себя, в том числе, расходы на транспортировку пациентов до места проведения гемодиализа и обратно, обеспеченные за счет платежей из областного бюджета, уплачиваемых в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на дополнительное страховое обеспечение по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования».

2.12 Приложение 1 к Тарифному соглашению изложить в новой редакции в соответствии с приложением 1 к настоящему Соглашению;

2.13 В приложении 2.1 к Тарифному соглашению таблицу 1.3 изложить в новой редакции в соответствии с приложением 2 к настоящему соглашению.

2.14 Приложение 2.2 к Тарифному соглашению изложить в новой редакции в соответствии с приложением 3 к настоящему соглашению;

2.15 Дополнить приложение 2.3 следующей позицией:

1.1	Генетика	742,82	742,82
-----	----------	--------	--------

2.16 В приложении 2.5 наименование позиций 5.1.1 «1-ый месяц жизни» заменить на «новорожденный и 1-ый месяц жизни».

2.17 Дополнить приложение 2.5 таблицей в соответствии с приложением 4 к настоящему Соглашению

2.18 Изложить приложение 2.6 Тарифного соглашения в новой редакции в соответствии с приложением 5 к настоящему Соглашению

2.19 Дополнить Тарифное соглашение приложением 2.6.1 в соответствии с приложением 6 к настоящему Соглашению

2.20 Приложение 2.7 к Тарифному соглашению изложить в новой редакции в соответствии с приложением 7 к настоящему Соглашению

2.21 В приложении 2.8, таблице «Коэффициент дифференциации (КДк), учитывающий укомплектованность ФАП кадрами» изменить наименование граф:

- с «Два работника со средним медицинским образованием» на «Два медицинских работника»;

- с «Один работник со средним медицинским образованием» на «Один медицинский работник»;

2.22 Дополнить приложение 2.9 к Тарифному соглашению графой «Соответствие приказу МЗиСР №543н» и изложить его в новой редакции в соответствии с приложением 8 к настоящему Соглашению

2.23 Приложение 2.10 к Тарифному соглашению изложить в новой редакции в соответствии с приложением 9 к настоящему Соглашению

2.24 Приложение 3.4 к Тарифному соглашению изложить в новой редакции в соответствии с приложением 10 к настоящему Соглашению для позиций: ГАУЗ "Городская клиническая больница им. Н.И.Пирогова" города Оренбурга, ГАУЗ "Городская больница № 4" города Орска, ГБУЗ "Бугурусланская районная больница", ГБУЗ "Абдулинская районная больница", ГБУЗ "Новосергиевская районная больница", ГБУЗ "Саракташская районная больница", ГБУЗ "Соль-Илецкая районная больница", ГБУЗ "Шарлыкская районная больница"

2.25 В приложении 5.1 к Тарифному соглашению позицию 139 ds36.004 «Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов» исключить, дополнив позициями в соответствии с приложением 11 к настоящему Соглашению

2.26 В приложении 5.2 к Тарифному соглашению позицию 139 ds36.004 «Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов» исключить, дополнив позициями в соответствии с приложением 12 к настоящему Соглашению

2.27 В приложении 5.3 к Тарифному соглашению таблицу 1.2 изложить в новой редакции в соответствии с приложением 13 к настоящему Соглашению

2.28 Приложение 8 к Тарифному соглашению изложить в новой редакции в соответствии с приложением 14 к настоящему Соглашению.

III. Заключительные положения

3.1 Соглашение вступает в силу с момента подписания и распространяется на правоотношения, возникшие:

- по пп. 2.5, 2.11, 2.12, 2.15, 2.16, 2.21 и 2.22 - с 01.01.2020г.

- по пп. 2.1-2.4, 2.8-2.10, 2.13, 2.14, 2.17-2.20, 2.25, 2.26 и 2.28 - с 01.02.2020г.;

- по пп. 2.6, 2.7, 2.23 и 2.24 - с 01.03.2020г.;

- по пп. 2.27 - с 01.04.2020г.

Подписи сторон:

От Министерства здравоохранения области:

Вице-губернатор – заместитель
председателя Правительства Оренбургской
области по социальной политике – министр
здравоохранения Оренбургской области
М.П.



Т.Л.Савинова

От ТФОМС Оренбургской области:

Директор
М.П.



В.В.Марковская

От профессиональных союзов медицинских работников
или их объединений (ассоциаций):

Председатель Оренбургской областной
организации профсоюза работников
здравоохранения Российской Федерации
М.П.



Л.Б.Варавва

От медицинских профессиональных некоммерческих организаций:

Член Оренбургского регионального
отделения общероссийской
общественной организации «Российская
медицинская ассоциация»
М.П.



С.В.Гречихина

От Страховых медицинских организаций:

Директор Оренбургского филиала
АО «Страховая компания «Согаз-Мед»
М.П.



Т.В.Малая