

**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 1
К ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ
В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
ГОРОДА СЕВАСТОПОЛЯ**

г. Севастополь

«22» января 2020 г.

Департамент здравоохранения города Севастополя, в лице директора Шеховцова С.Ю., Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Севастополя, в лице директора Гроздовой Т.Ю., первого заместителя директора Игнатовой И.А., страховая медицинская организация города Севастополя, в лице директора Севастопольского филиала «Крымской страховой медицинской компании» ООО «Арсенал медицинское страхование» Колтуновой Е.А., первичная организация профессионального союза работников здравоохранения государственного бюджетного учреждения здравоохранения Севастополя «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» в лице члена Смоляковой С.И., Региональная общественная организация «Ассоциация врачей Севастополя», в лице члена Авериной Е.В. и члена Стояновой О.А., включенные в состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования города Севастополя, в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящее дополнительное соглашение к тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования города Севастополя от 26.12.2019 (далее – дополнительное соглашение) о нижеследующем:

1. Настоящее дополнительное соглашение изменяет действие отдельных положений Тарифного соглашения в системе обязательного медицинского страхования города Севастополя от 26.12.2019 (далее - Тарифное соглашение).

2. Абзац 20 пункта 1.1. Тарифного соглашения изложить в следующей редакции:

«- письмом Минздрава России от 24.12.2019 № 11-7/И/2-12330 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов»;».

3. В пункте 2.3.2. Тарифного соглашения:

1) подпункт 3 дополнить абзацем следующего содержания:

«Оплата профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осуществляется за единицу объема медицинской помощи

(комплексное посещение) в соответствии с объемом медицинских исследований, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.»;

2) исключить подпункт 4.

4. Абзац 29 пункта 2.3.3. Тарифного соглашения изложить в следующей редакции:

«Медицинская организация получает выплату в размере 1 % ежемесячной суммы подушевого финансирования в случае достижения всех показателей результативности (22 балла), установленных в Приложении № 24 Тарифного соглашения. Методика оценки критериев новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, представлена в Приложении № 24 Тарифного соглашения.»

5. Пункт 2.3.5. Тарифного соглашения дополнить абзацем следующего содержания:

«При проведении в выходные дни полного комплекса мероприятий в рамках диспансеризации, к установленным тарифам применяется повышающий коэффициент в размере 1,1.»

6. Пункт 2.3.6. Тарифного соглашения дополнить абзацем следующего содержания:

«При проведении в выходные дни полного комплекса мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра взрослого населения, к установленным тарифам применяется повышающий коэффициент в размере 1,1.»

7. В абзаце 3 пункта 2.4.2. Тарифного соглашения слова «была выполнена хирургическая операция» заменить словами «было выполнено хирургическое вмешательство».

8. В абзаце 7 пункта 2.4.2. Тарифного соглашения слова «хирургическое лечение» заменить словами «хирургическое вмешательство».

9. В абзаце 11 пункта 2.4.2. Тарифного соглашения слова «хирургическое лечение» заменить словами «хирургическое вмешательство».

10. В абзаце 14 пункта 2.4.2. Тарифного соглашения слова «хирургическое лечение» заменить словами «хирургическое вмешательство».

11. Абзац 6 пункта 2.4.9. Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

«- для медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций) 2 – го уровня: подуровень 2.1. – 0,9; подуровень 2.2. – 0,95; подуровень 2.3. – 1;».

12. Абзац 3 пункта 2.4.16. Тарифного соглашения исключить.

13. В абзаце 16 пункта 2.5.4. цифры «0,92» заменить на цифры «1,0».

14. В последнем абзаце пункта 2.5.4. цифры «24» заменить на цифры «23».

15. Пункт 3.2. Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

«3.2. В части медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, Тарифным соглашением устанавливаются:

1) средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями в амбулаторных условиях, участвующими в реализации территориальной программы ОМС города Севастополя, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой ОМС – 4 169,99 рубля, расчет в соответствии с Приложением № 9 к Тарифному соглашению;

2) размер среднедушевого норматива финансирования медицинских организаций, половозрастные коэффициенты дифференциации для каждой половозрастной группы, фактические дифференцированные подушевые нормативы для каждой медицинской организации в соответствии с Приложением № 10 к Тарифному соглашению;

3) тарифы на оплату медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях за единицу объема медицинской помощи, включая посещения при оказании медицинской помощи в неотложной форме, в соответствии с Приложением № 11 к Тарифному соглашению;

4) тарифы на оплату медицинской помощи, оказанной в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения в соответствии с Приложением № 12 к Тарифному соглашению;

5) тарифы на оплату законченного случая диспансеризации, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, проводимой в соответствии с порядком, утвержденным приказом МЗ РФ от 15.02.2013г. № 72н и на оплату законченного случая диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительства), в приемную или патронатную семью, проводимой в соответствии с порядком, утвержденным приказом МЗ РФ от 11.04.2013г. № 216н в соответствии с Приложением № 13 к Тарифному соглашению;

6) тарифы на оплату законченного случая профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних, проводимого в соответствии с порядком, утвержденным приказом «О Порядке проведения профилактических медицинских

осмотров несовершеннолетних» (в редакции Приказов Минздрава России от 03.07.2018 N 410н, от 13.06.2019 N 396н), в соответствии с Приложением № 14 к Тарифному соглашению;

7) тарифы на оплату законченного случая проведения профилактических медицинских осмотров взрослого населения в соответствии с порядком, утвержденным приказом МЗ РФ от 13.03.2019 № 124н в соответствии с Приложением № 15 к Тарифному соглашению;

8) тарифы на оплату стоматологической помощи в соответствии с Приложением № 16 к Тарифному соглашению;

9) тарифы на оплату процедур гемодиализа и перитонеального диализа в соответствии с Приложением № 8 к Тарифному соглашению;

10) тарифы на оплату медицинской помощи за единицу объема, применяемые в том числе при межучрежденческих расчётах, включая тарифы на оплату диагностических (лабораторных) исследований (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопические диагностические исследования, гистологические исследования и молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии), в соответствии с Приложением № 3 к Тарифному соглашению.»

16. Абзац 4 пункта 3.5. Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

«3) тарифы на оплату вызова бригады скорой медицинской помощи в соответствии с Приложением № 21 к Тарифному соглашению.»

17. В разделе 3 Тарифного соглашения исключить пункты 3.8., 3.9., 3.10., 3.11., 3.12., 3.13., 3.14., 3.15.

18. В пункте 5.1.1. Тарифного соглашения:

1) подпункт 5 изложить в новой редакции:

«5) тарифы на оплату медицинской помощи за единицу объема, применяемые в том числе при межтерриториальных расчётах, включая тарифы на оплату диагностических (лабораторных) исследований (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопические диагностические исследования, гистологические исследования и молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии), в соответствии с Приложением № 3 к Тарифному соглашению.»

2) подпункт 6 исключить.

19. В пункте 5.1.4. Тарифного соглашения слова «в том числе в случае проведения тромболизиса» исключить.

20. В разделе 5 Тарифного соглашения исключить пункты 5.2., 5.2.1., 5.2.2., 5.2.3., 5.2.4., 5.2.5.

21. Приложение № 1 к Тарифному соглашению изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему дополнительному соглашению.

22. Приложение № 3 к Тарифному соглашению изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему дополнительному соглашению.

23. Приложение № 5 к Тарифному соглашению изложить в редакции согласно приложению № 3 к настоящему дополнительному соглашению.

24. Приложение № 10 к Тарифному соглашению изложить в редакции согласно приложению № 4 к настоящему дополнительному соглашению.

25. Приложение № 12 к Тарифному соглашению изложить в редакции согласно приложению № 5 к настоящему дополнительному соглашению.

26. Приложение № 13 к Тарифному соглашению изложить в редакции согласно приложению № 6 к настоящему дополнительному соглашению.

27. Приложение № 14 к Тарифному соглашению изложить в редакции согласно приложению № 7 к настоящему дополнительному соглашению.

28. Приложение № 15 к Тарифному соглашению изложить в редакции согласно приложению № 8 к настоящему дополнительному соглашению.

29. Приложение № 18 к Тарифному соглашению изложить в редакции согласно приложению № 9 к настоящему дополнительному соглашению.

30. Приложение № 20 к Тарифному соглашению изложить в редакции согласно приложению № 10 к настоящему дополнительному соглашению.


31. Приложение № 21 к Тарифному соглашению изложить в редакции согласно приложению № 11 к настоящему дополнительному соглашению.

32. Приложение № 24 к Тарифному соглашению изложить в редакции согласно приложению № 12 к настоящему дополнительному соглашению.


33. Дополнительное соглашение вступает в силу с момента его подписания и распространяет свое действие на отношения, возникшие с 01.01.2020. Настоящее дополнительное соглашение к тарифному соглашению составлено и подписано в десяти экземплярах.

Все приложения являются неотъемлемой частью настоящего дополнительного соглашения.

Директор Департамента
здравоохранения города Севастополя


С.Ю. Шеховцов
« 22 » января 2020 года

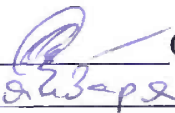
Директор Севастопольского филиала
«Крымской страховой медицинской
компании» ООО «Арсенал
медицинское страхование»


Е.А. Колтунова
« 22 » января 2020 года

Член первичной организации
профессионального союза работников
здравоохранения государственного
бюджетного учреждения
здравоохранения Севастополя
«Городская больница № 1
им. Н.И. Пирогова»


С.И. Смолякова
« 22 » января 2020 года

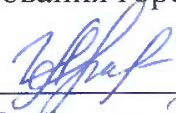
Член Региональной общественной
организации «Ассоциация врачей
Севастополя»


О.А. Стоянова
« 22 » января 2020 года

Директор Территориального фонда
обязательного медицинского
страхования города Севастополя


Т.Ю. Гроздова
« 22 » января 2020 года

Первый заместитель директора
Территориального фонда
обязательного медицинского
страхования города Севастополя


И.А. Игнатова
« 22 » января 2020 года

Член Региональной общественной
организации «Ассоциация врачей
Севастополя»


Е.В. Аверина
« 22 » января 2020 года