

**ТАРИФНОЕ СОГЛАШЕНИЕ
ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ В
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
НА 2016 ГОД
(далее – Тарифное соглашение)**

“30 ” декабря 2015 год:

I. Общие положения

Настоящее Тарифное соглашение разработано и заключается в соответствии с

Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее Закон об ОМС), Федеральным законом от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее Закон об основах охраны здоровья),

постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2015 года № 1382 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год» (далее Программа),

приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 18 ноября 2014 года №200 «Об установлении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения» (со всеми внесенными изменениями)

и на основании

Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2016 год, принятой постановлением Правительства Ленинградской области № 524 от 30 декабря 2015 года (далее – ТПГГ ЛО),

Протокола заседания № 15 комиссии по разработке Территориальной программы ОМС (далее ТП ОМС) в Ленинградской области от 30 декабря 2015г.

Предметом настоящего Тарифного соглашения являются установленные сторонами виды и размеры тарифов на медицинскую помощь (медицинские услуги), действующие в системе обязательного медицинского страхования Ленинградской области, состав компенсируемых тарифами расходов медицинских организаций, порядок оплаты и порядок индексации тарифов.

Представители сторон, заключившие настоящее Тарифное соглашение (в соответствии с частью 2 статьи 30 Закона об ОМС):

Уполномоченный государственный орган Ленинградской области

Комитет по здравоохранению Ленинградской области
в лице председателя комитета
Вылегжанина Сергея Валентиновича, действующего на основании Положения о комитете

Территориальный фонд

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ленинградской области
в лице директора
Алексеева Александра Николаевича, действующего на основании Положения о территориальном фонде.

Представители страховых медицинских организаций

ООО «Страховая медицинская компания РЕСО-Мед»
в лице директора Северо-Западного филиала
Еремеева Юрия Алексеевича, действующего на основании Положения и доверенности.

Представители медицинских профессиональных некоммерческих организаций

Ленинградская общественная организация медицинских работников
в лице Президента организации
Шишкиной Ольги Степановны, действующей на основании Устава.

Представители профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций)

Территориальная Санкт-Петербурга и Ленинградской области организация профсоюза работников здравоохранения
в лице Председателя
Дмитриева Владимира Алексеевича, действующего на основании Устава.

Стороны УСТАНОВИЛИ :

1. В настоящем Тарифном соглашении используются следующие термины и определения:

Районный уровень (I уровень) – это медицинские организации и (или) их структурные подразделения, оказывающие населению первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, а также специализированную медицинскую помощь в пределах муниципального района (Р), используют Часть I Сборников тарифов;

Межрайонный уровень (II уровень) – это медицинские организации и (или) их структурные подразделения, оказывающие населению первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, а также специализированную медицинскую помощь в пределах нескольких муниципальных районов (МР), включая ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ», оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, используют Часть I Сборников тарифов;

Региональный уровень (III уровень) – это медицинские организации и (или) их структурные подразделения оказывающие населению первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, а также специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь в пределах Ленинградской области (РГ), используют Часть II Сборников тарифов.

Прерванный случай лечения – случай оказания медицинской помощи пациенту при длительности лечения ниже минимальной длительности по данной КСГ (летальный исход, самовольный уход, выписка по семейным обстоятельствам, перевод в другое структурное подразделение одной и той же или другой медицинской организации), при котором не достигнут планируемый результат.

II. Способы оплаты медицинской помощи

2. Способы оплаты медицинской помощи в зависимости от условий оказания медицинской помощи, определенных частью 3 статьи 32 Закона об основах охраны здоровья.

При оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

- по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, за исключением посещений в связи с профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией определенных групп взрослого населения, медицинскими осмотрами несовершеннолетних, диспансеризацией пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, а также посещений в амбулаторных условиях в неотложной форме;

- за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение в связи с профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией определенных групп взрослого населения, медицинскими осмотрами несовершеннолетних, диспансеризацией пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, а также посещений в амбулаторных условиях в неотложной форме;

- за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) - при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Ленинградской области, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц;

При оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях:

- за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинко-статистические группы или клинко-профильные группы), в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу.

При оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

- за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинко-статистические группы или клинко-профильные группы).

При оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации:

- по подушевому нормативу финансирования с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Ленинградской области.

3. Применение способов оплаты медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, в соответствии с:

3.1 Перечнем медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по базовой ТП ОМС в 2016 году в амбулаторных условиях, включающим разделы:

Раздел I. Медицинские организации, имеющие прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц,

Раздел II. Медицинские организации, оплата медицинской помощи в которых осуществляется за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай)

согласно Приложению 1 к Тарифному соглашению;

3.2 Перечнем видов медицинской помощи, форм оказания медицинской помощи, единиц объема медицинской помощи, финансовое обеспечение которых по ТП ОМС в 2016 году в амбулаторных условиях осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, согласно Приложению 2 к Тарифному соглашению;

3.3 Перечнем показателей результативности деятельности медицинских организаций, оплата амбулаторной медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, и критериев их оценки (включая целевые значения) Районный уровень, согласно Приложению 3 к Тарифному соглашению;

3.4 Перечнем показателей результативности деятельности медицинских организаций, оплата амбулаторной медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, и критериев их оценки (включая целевые значения) Межрайонный уровень, согласно Приложению 4 к Тарифному соглашению;

3.5 Порядком осуществления выплат медицинским организациям, оплата амбулаторной медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, за достижение соответствующих показателей в 2016 году, согласно Приложению 5 к Тарифному соглашению.

4. Применение способов оплаты медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях в соответствии с:

4.1 Перечнем медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по базовой ТП ОМС в 2016 году в стационарных условиях согласно Приложению 6 к Тарифному соглашению;

4.2 Порядком оплаты прерванных случаев лечения в стационарных условиях, в том числе при переводах пациентов из одного структурного подразделения в другое в рамках одной медицинской организации либо между медицинскими организациями, согласно Приложению 7 к Тарифному соглашению.

5. Применение способов оплаты медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, в соответствии с:

5.1 Перечнем медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по базовой ТП ОМС в 2016 году в условиях дневного стационара, согласно Приложению 8 к Тарифному соглашению;

5.2 Порядком оплаты прерванных случаев лечения в условиях дневного стационара, в том числе при переводах пациентов из одного структурного подразделения в другое в рамках одной медицинской организации либо между медицинскими организациями, согласно Приложению 9 к Тарифному соглашению.

6. Применение способов оплаты скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, в соответствии с:

6.1 Перечнем медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь по базовой ТП ОМС в 2016 году, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования скорой медицинской помощи, согласно Приложению 10 к Тарифному соглашению.

6.2 Перечнем видов медицинской помощи, форм оказания медицинской помощи, единиц объема медицинской помощи, финансовое обеспечение которых по ТП ОМС в 2016 году осуществляется по подушевому нормативу

финансирования скорой медицинской помощи, согласно Приложению 11 к Тарифному соглашению;

6.3 Перечнем показателей результативности деятельности медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь по базовой ТП ОМС в 2016 году, и критериев их оценки (включая целевые значения) Районный уровень, согласно Приложению 12 к Тарифному соглашению;

6.4 Перечнем показателей результативности деятельности медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь по базовой ТП ОМС в 2016 году, и критериев их оценки (включая целевые значения) Межрайонный уровень, согласно Приложению 13 к Тарифному соглашению;

6.5 Порядком осуществления выплат медицинским организациям, оказывающим скорую медицинскую помощь по базовой ТП ОМС в 2016 году, за достижение соответствующих показателей согласно Приложению 14 к Тарифному соглашению.

III. Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи

7. Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи определены в соответствии с методикой расчета тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленной разделом XI Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 года №158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» (со всеми внесенными изменениями).

Тарифы на отдельные медицинские услуги определены в соответствии с номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 декабря 2011 года № 1664н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг» (со всеми внесенными изменениями).

8. Оплата медицинской помощи осуществляется по тарифам в соответствии с Порядком оплаты и применения тарифов на оплату медицинской помощи (медицинских услуг) по базовой ТП ОМС на 2016 год, согласно Приложению 15 к Тарифному соглашению.

9. Размер и структура тарифа на оплату медицинской помощи устанавливаются для медицинских организаций районного, межрайонного и регионального уровня в соответствии с:

Перечнем медицинских организаций, осуществляющих деятельность по базовой ТП ОМС в 2016 году, дифференцированно по Сборникам тарифов Часть I, Часть II согласно Приложению 16 к Тарифному соглашению.

10. В части медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях:

10.1 Средний размер финансового обеспечения амбулаторной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской

помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (медицинской услуги) установленных ТП ОМС Ленинградской области на 2016г с профилактической или иными целями – на 1 застрахованного 1 045,9 рубля в год,

в связи с обращением по поводу заболевания – на 1 застрахованного 2 374,7 рубля в год,

в неотложной форме – на 1 застрахованного 303,2 рубля в год;.

10.2 Размер Подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях (в связи с обращением по поводу заболевания, с профилактической и иными целями) по базовой ТП ОМС на 2016 год Раздел Базовый подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц согласно Приложению 17 к Тарифному соглашению, в соответствии с Перечнем видов медицинской помощи, форм оказания медицинской помощи, единиц объема медицинской помощи, финансовое обеспечение которых по ТП ОМС в 2016 году в амбулаторных условиях осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц;

10.3 Тарифы на оплату единиц объема медицинской помощи (медицинская услуга, посещение, обращение (законченный случай), мероприятий по диспансеризации и профилактическим осмотрам отдельных категорий граждан, в следующих сборниках:

Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь в неотложной форме Часть I, Часть II согласно Приложению 18 к Тарифному соглашению;

Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь в неотложной форме по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – КТ, МРТ Часть I, Часть II, согласно Приложению 19 к Тарифному соглашению;

Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь с профилактической и иными целями Часть I, Часть II согласно Приложению 20 к Тарифному соглашению;

Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь с профилактической и иными целями по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – КТ, МРТ Часть I, Часть II, согласно Приложению 21 к Тарифному соглашению;

Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь с профилактической и иными целями. Диспансеризация Часть I согласно Приложению 22 к Тарифному соглашению;

Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь с профилактической и иными целями. Диспансеризация – мед услуги Часть I, согласно Приложению 23 к Тарифному соглашению;

Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь в связи с обращением по поводу заболевания Часть I, Часть II согласно Приложению 24 к Тарифному соглашению;

Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь в связи с обращением по поводу заболевания по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – КТ, МРТ Часть I, Часть II согласно Приложению 25 к Тарифному соглашению;

Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь в связи с обращением по поводу заболевания по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – гемодиализ Часть I, Часть II согласно Приложению 26 к Тарифному соглашению;

10.4 Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования амбулаторной медицинской с профилактической и иными целями по базовой ТП ОМС на 2016 год согласно Приложению 27 к Тарифному соглашению;

10.5 Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования амбулаторной медицинской в связи с обращением по поводу заболевания по базовой ТП ОМС на 2016 год согласно Приложению 28 к Тарифному соглашению;

10.6 Перечень групп заболеваний, в том числе клинко статистических групп КСГ и клинко-профильных групп КПГ в амбулаторных условиях по базовой ТП ОМС на 2016 год Часть I, Часть II согласно Приложению 29 к Тарифному соглашению;

10.7 Классификатор медицинских услуг по оказанию первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, выраженной в условных единицах трудоемкости (УЕТ) на 2016 год (с инструкцией по применению) согласно Приложению 30 к Тарифному соглашению.

11. В части медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях:

11.1 Средний размер финансового обеспечения стационарной медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных в ТП ОМС Ленинградской области на 2016г по специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи на 1 застрахованного - 4 833,2 рубля в год;

11.2 Перечень групп заболеваний, в том числе клинко статистических групп КСГ и клинко-профильных групп КПГ в стационарных условиях (без использования высокотехнологичной медицинской помощи) по базовой ТП ОМС на 2016 год Часть I, Часть II согласно Приложению 31 к Тарифному соглашению.

11.3 Перечень групп заболеваний, в том числе клинко статистических групп КСГ и клинко-профильных групп КПГ в стационарных условиях (с использованием высокотехнологичной медицинской помощи) по базовой ТП ОМС на 2016 год Часть I, Часть II согласно Приложению 32 к Тарифному соглашению.

11.4 Размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ или КПГ в стационарных условиях по базовой ТП ОМС на 2016 год - базовая ставка - 25 204,6 рубля на 1 госпитализацию (законченный случай), без учета средств на высокотехнологичную медицинскую помощь, медицинские услуги и оказание медицинской помощи по ТП ОМС в 2016 году в медицинских организациях, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС в других субъектах РФ.

11.5 Поправочные коэффициенты оплаты КСГ или КПГ, в стационарных условиях (без использования ВМП) по базовой ТП ОМС на 2016 год:

управленческий коэффициент;

коэффициент уровня оказания стационарной медицинской помощи;

коэффициент сложности курации пациента;

согласно Приложению 33 к Тарифному соглашению;

11.6 Тарифы на оплату законченных случаев лечения заболеваний в стационарных условиях (без использования ВМП) по базовой ТП ОМС на 2016 год, в том числе для оплаты прерванных случаев лечения, в Сборнике тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в стационарных условиях (без использования ВМП) Часть I, Часть II согласно Приложению 34 к Тарифному соглашению;

11.7 Тарифы на оплату законченных случаев лечения заболеваний в стационарных условиях (с использованием высокотехнологичной медицинской помощи) по базовой ТП ОМС на 2016 год в Сборнике тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в стационарных условиях (с использованием ВМП) Часть I, Часть II согласно Приложению 35 к Тарифному соглашению.

11.8 Тарифы на оплату единицы объема медицинской услуги, оказанной в стационарных условиях по отдельным лечебно-диагностическим процедурам по базовой ТП ОМС на 2016 год в следующих сборниках:

Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в стационарных условиях (без использования ВМП) по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – КТ, МРТ Часть I, Часть II согласно Приложению 36 к Тарифному соглашению;

Сборник тарифов по базовой программе ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в стационарных условиях (без использования ВМП) по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – гемодиализ Часть I, Часть II согласно Приложению 37 к Тарифному соглашению;

Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в стационарных условиях (без использования ВМП) по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – коронарография Часть I, Часть II согласно Приложению 38 к Тарифному соглашению.

12. В части медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара:

12.1 Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных в ТП ОМС Ленинградской области на 2016г на 1 застрахованного 617,1 рубля в год.

12.2 Перечень групп заболеваний, в том числе клинко- статистических групп КСГ и клинко-профильных групп КПГ, в условиях дневного стационара, по базовой ТП ОМС на 2016 год Часть I, Часть II согласно Приложению 39 к Тарифному соглашению;

12.3 Размер средней стоимости 1 случая лечения в условиях дневного стационара, по базовой ТП ОМС на 2016 год - базовая ставка – 10 193,6 рубля на 1 случай лечения, без учета средств на оказание медицинской помощи по ТП ОМС в 2016 году в медицинских организациях, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС в других субъектах РФ;

12.4 Поправочные коэффициенты оплаты КСГ или КПП, в условиях дневного стационара по базовой ТП ОМС на 2016 год:

управленческий коэффициент;

коэффициент уровня оказания стационарной медицинской помощи;

коэффициент сложности курации пациента;

согласно Приложению 40 к Тарифному соглашению;

12.5 Тарифы на оплату законченных случаев лечения заболеваний в условиях дневного стационара по базовой ТП ОМС на 2016год, в том числе для оплаты прерванных случаев лечения, в Сборнике тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в условиях дневного стационара Часть I, Часть II согласно Приложению 41 к Тарифному соглашению;

13. В части скорой медицинской помощи вне медицинской организации:

13.1 Средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи установленных в ТП ОМС Ленинградской области на 2016г на 1 застрахованного 679,0 рубля в год;

13.2 Размер Подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи по базовой ТП ОМС на 2016 год раздел Базовый подушевой норматив согласно Приложению 42 к Тарифному соглашению.

13.3 Тарифы на оплату единицы объема (вызов скорой медицинской помощи) по базовой ТП ОМС на 2016г, применяемые в том числе для осуществления межтерриториальных расчетов, в Сборнике тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Скорая специализированная медицинская помощь, оказываемая вне медицинской организации Часть I, согласно Приложению 43 к Тарифному соглашению;

13.4 Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, по базовой ТП ОМС на 2016 год согласно Приложению 44 к Тарифному соглашению.

14. Структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках базовой программы ОМС в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и территориальной программой обязательного медицинского страхования Ленинградской области 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.

Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь в неотложной форме Часть I, Часть II согласно Приложению 45 к Тарифному соглашению;

Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь в неотложной форме по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – КТ, МРТ Часть I, Часть II согласно Приложению 46 к Тарифному соглашению;

Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь с профилактической и иными целями Часть I, Часть II согласно Приложению 47 к Тарифному соглашению;

Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь с профилактической и иными целями по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – КТ, МРТ, Часть I, Часть II согласно Приложению 48 к Тарифному соглашению;

Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь с профилактической и иными целями. Диспансеризация Часть I согласно Приложению 49 к Тарифному соглашению;

Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь с профилактической и иными целями. Диспансеризация – мед услуги Часть I, согласно Приложению 50 к Тарифному соглашению;

Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь в связи с обращением по поводу заболевания Часть I, Часть II согласно Приложению 51 к Тарифному соглашению;

Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь в связи с обращением по поводу заболевания по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – КТ, МРТ согласно Приложению 52 к Тарифному соглашению;

Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь в связи с обращением по поводу заболевания по отдельным лечебно-диагностическим процедурам-гемодиализ, Часть I, Часть II согласно Приложению 53 к Тарифному соглашению;

Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в стационарных условиях (без использования ВМП) Часть I, Часть II согласно Приложению 54 к Тарифному соглашению;

Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в стационарных условиях (без использования ВМП) по отдельным лечебно-

диагностическим процедурам – КТ, МРТ Часть I, Часть II, согласно Приложению 55 к Тарифному соглашению;

Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в стационарных условиях (без использования ВМП) по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – гемодиализ Часть I, Часть II, согласно Приложению 56 к Тарифному соглашению;

Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в стационарных условиях (без использования ВМП) по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – коронарография Часть I, Часть II, согласно Приложению 57 к Тарифному соглашению;

Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в стационарных условиях (с использованием ВМП) Часть I, Часть II согласно Приложению 58 к Тарифному соглашению;

Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в условиях дневного стационара Часть I, Часть II согласно Приложению 59 к Тарифному соглашению;

Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Скорая специализированная медицинская помощь вне медицинской организации Часть I согласно Приложению 60 к Тарифному соглашению;

IV. Размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание, либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества

15. Для медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС в Ленинградской области в 2016 году, санкции за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, в соответствии с Перечнем санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, в сфере обязательного медицинского страхования Ленинградской области на 2016 год согласно Приложению 61 к Тарифному соглашению;

V. Заключительные положения

16. Индексация тарифов на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках базовой программы ОМС, согласовывается решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного страхования в Ленинградской области и устанавливается в Тарифном соглашении.

17. Настоящее Тарифное соглашение вступает в силу с момента его подписания представителями сторон, распространяется на правоотношения по ТП ОМС, возникшие с 01.01.2016, в том числе при осуществлении расчетов за медицинскую

помощь, оказанную медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования Ленинградской области, за застрахованных лиц других субъектов Российской Федерации.

18. Настоящее Тарифное соглашение может быть изменено и дополнено по соглашению всех сторон. Изменения и дополнения оформляются в письменной форме и являются неотъемлемой частью настоящего Тарифного соглашения с момента их подписания сторонами.

VI. Приложения к Тарифному соглашению

Приложение 1. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по базовой ТП ОМС в 2016 году в амбулаторных условиях.

Приложение 2. Перечень видов медицинской помощи, форм оказания медицинской помощи, единиц объема медицинской помощи, финансовое обеспечение которых по ТП ОМС в 2016 году в амбулаторных условиях осуществляется по подушевому нормативу на прикрепившихся лиц.

Приложение 3. Перечень показателей результативности деятельности медицинских организаций, оплата амбулаторной медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, и критериев их оценки (включая целевые значения) Районный уровень.

Приложение 4. Перечень показателей результативности деятельности медицинских организаций, оплата амбулаторной медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, и критериев их оценки (включая целевые значения). Межрайонный уровень.

Приложение 5. Порядок осуществления выплат медицинским организациям, оплата амбулаторной медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, за достижение соответствующих показателей в 2016 году.

Приложение 6. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по базовой ТП ОМС в 2016 году в стационарных условиях.

Приложение 7. Порядок оплаты прерванных случаев лечения в стационарных условиях, в том числе при переводах пациентов из одного структурного подразделения в другое в рамках одной медицинской организации либо между медицинскими организациями.

Приложение 8. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по базовой ТП ОМС в 2016 году в условиях дневного стационара.

Приложение 9. Порядок оплаты прерванных случаев лечения в условиях дневного стационара, в том числе при переводах пациентов из одного структурного подразделения в другое в рамках одной медицинской организации либо между медицинскими организациями.

Приложение 10. Перечень медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь по базовой ТП ОМС в 2016 году, оплата медицинской

помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования скорой медицинской помощи.

Приложение 11. Перечень видов медицинской помощи, форм оказания медицинской помощи, единиц объема медицинской помощи, финансовое обеспечение которых по ТП ОМС в 2016 году осуществляется по подушевому нормативу финансирования скорой медицинской помощи.

Приложение 12. Перечень показателей результативности деятельности медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь по базовой ТП ОМС в 2016 году, и критериев их оценки (включая целевые значения) Районный уровень,

Приложение 13. Перечень показателей результативности деятельности медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь по базовой ТП ОМС в 2016 году, и критериев их оценки (включая целевые значения) Межрайонный уровень

Приложение 14. Порядок осуществления выплат медицинским организациям, оказывающим скорую медицинскую помощь по базовой ТП ОМС в 2016 году, за достижение соответствующих показателей

Приложение 15. Порядок оплаты и применения тарифов на оплату медицинской помощи (медицинских услуг) по базовой ТП ОМС на 2016 год.

Приложение 16. Перечень медицинских организаций, осуществляющих деятельность по базовой ТП ОМС в 2016 году, дифференцированно по Сборникам тарифов Часть I, Часть II.

Приложение 17. Подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях (в связи с обращением по поводу заболевания, с профилактической и иными целями) по базовой ТП ОМС на 2016 год. Раздел Базовый подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц.

Приложение 18. Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь в неотложной форме Часть I, Часть II.

Приложение 19. Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь в неотложной форме по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – КТ, МРТ Часть I, Часть II.

Приложение 20. Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь с профилактической и иными целями Часть I, Часть II

Приложение 21. Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь с профилактической и иными целями по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – КТ, МРТ, Часть I, Часть II.

Приложение 22. Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь с профилактической и иными целями. Диспансеризация Часть I

Приложение 23. Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь с профилактической и иными целями. Диспансеризация –мед услуги Часть I

Приложение 24. Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь в связи с обращением по поводу заболевания Часть I, Часть II.

Приложение 25. Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь в связи с обращением по поводу заболевания по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – КТ, МРТ, Часть I, Часть II.

Приложение 26. Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь в связи с обращением по поводу заболевания по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – гемодиализ Часть I, Часть II

Приложение 27. Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования амбулаторной медицинской помощи с профилактической и иными целями по базовой ТП ОМС на 2016 год.

Приложение 28. Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования амбулаторной медицинской помощи в связи с обращением по поводу заболевания по базовой ТП ОМС на 2016 год.

Приложение 29. Перечень групп заболеваний, в том числе клинко-статистических групп КСГ и клинко-профильных групп КПГ в амбулаторных условиях по базовой ТП ОМС на 2016 год Часть I, Часть II.

Приложение 30. Классификатор медицинских услуг по оказанию первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, выраженной в условных единицах трудоемкости (УЕТ) на 2016 год (с инструкцией по применению).

Приложение 31. Перечень групп заболеваний, в том числе клинко-статистических групп КСГ и клинко-профильных групп КПГ в стационарных условиях (без использования ВМП) по базовой ТП ОМС на 2016 год Часть I, Часть II.

Приложение 32. Перечень групп заболеваний, в том числе клинко-статистических групп КСГ и клинко-профильных групп КПГ в стационарных условиях (с использованием ВМП) по базовой ТП ОМС на 2016 год Часть I, Часть II.

Приложение 33. Поправочные коэффициенты оплаты КСГ или КПГ, в стационарных условиях (без использования ВМП) по базовой ТП ОМС на 2016 год.

Приложение 34. Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в стационарных условиях (без использования ВМП) Часть I, Часть II.

Приложение 35. Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в стационарных условиях (с использованием ВМП) Часть I, Часть II.

Приложение 36. Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в стационарных условиях (без использования ВМП) по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – КТ, МРТ Часть I, Часть II.

Приложение 37. Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в стационарных условиях (без использования ВМП) по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – гемодиализ Часть I, Часть II.

Приложение 38. Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в стационарных условиях (без использования ВМП) по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – коронарография Часть I, Часть II

Приложение 39. Перечень групп заболеваний, в том числе клинико-статистических групп КСГ и клинико-профильных групп КППГ в условиях дневного стационара по базовой ТП ОМС на 2016 год Часть I, Часть II.

Приложение 40. Поправочные коэффициенты оплаты КСГ или КППГ, в условиях дневного стационара по базовой ТП ОМС на 2016 год.

Приложение 41. Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в условиях дневного стационара Часть I, Часть II

Приложение 42. Подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи по базовой ТП ОМС на 2016 год. Раздел Базовый подушевой норматив.

Приложение 43. Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Скорая специализированная медицинская помощь вне медицинской организации Часть I.

Приложение 44. Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи по базовой ТП ОМС на 2016 год.

Приложение 45. Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь в неотложной форме Часть I, Часть II.

Приложение 46. Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь в неотложной форме по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – КТ, МРТ Часть I, Часть II.

Приложение 47. Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь с профилактической и иными целями Часть I, Часть II.

Приложение 48. Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь с профилактической и иными целями по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – КТ, МРТ, Часть I, Часть II.

Приложение 49. Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь с профилактической и иными целями. Диспансеризация Часть I

Приложение 50. Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь с профилактической и иными целями. Диспансеризация – мед услуги Часть I,

Приложение 51. Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь в связи с обращением по поводу заболевания Часть I, Часть II.

Приложение 52. Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь в связи с обращением по поводу заболевания по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – КТ, МРТ.

Приложение 53. Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Амбулаторная медицинская помощь в связи с обращением по поводу заболевания по отдельным лечебно-диагностическим процедурам - гемодиализ, Часть I, Часть II.

Приложение 54. Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в стационарных условиях (без использования ВМП) Часть I, Часть II.

Приложение 55. Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в стационарных условиях (без использования ВМП) по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – КТ, МРТ Часть I, Часть II.

Приложение 56. Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в стационарных условиях (без использования ВМП) по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – гемодиализ Часть I, Часть II.

Приложение 57. Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в стационарных условиях (без использования ВМП) по отдельным лечебно-диагностическим процедурам – коронарография Часть I, Часть II.

Приложение 58. Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в стационарных условиях (с использованием ВМП) Часть I, Часть II.

Приложение 59. Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Медицинская помощь в условиях дневного стационара Часть I, Часть II.

Приложение 60. Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2016 год. Скорая специализированная медицинская помощь вне медицинской организации Часть I.

Приложение 61. Перечень санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, в сфере обязательного медицинского страхования Ленинградской области на 2016 год.

Подписи сторон:

Комитет по
здравоохранению
Ленинградской
области

Территориальный
фонд
обязательного
медицинского
страхования
Ленинградской
области

ООО
«Страховая
медицинская
компания
РЕСО-Мед»

Ленинградская
областная
общественная
организация
медицинских
работников

Территориальная
Санкт-Петербурга
и Ленинградской
области
организации
профсоюза
работников
здравоохранения
РФ



С.В. Вылегжанин

А.Н. Алексеев

Ю.А. Ермеев

О.С. Шишова

В.А. Дмитриев