

Соглашение №5
о внесении изменений в Тарифное соглашение по обязательному
медицинскому страхованию в Ленинградской области на 2016 год
(далее – Соглашение)

31 мая 2016 года

Представители сторон

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.

в соответствии с частью 2 статьи 30 Закона об ОМС установили.

Внести в Тарифное соглашение по обязательному медицинскому страхованию в Ленинградской области на 2016 год следующие изменения и дополнения:

1. Пункт 1. Раздела I. Общие положения изложить в новой редакции:

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

1.1 Районный уровень (1 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);

Межрайонный уровень (2 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);

Региональный уровень (3 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).

1.2 Размер и структура тарифа на оплату медицинской помощи устанавливаются дифференцированно для групп медицинских организаций в соответствии с разделами Часть I, Часть II, с учетом объективных критериев: вида медицинской помощи, уровня расходов на содержание имущества на единицу объема медицинской помощи, достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных «дорожными картами» развития здравоохранения в Ленинградской области.

1.3 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».

2. Дополнить пункт 10.2 раздела III Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи подпунктом 10.2.4 следующего содержания: Подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях (в связи с обращением по поводу заболевания, с профилактической и иными целями) Раздел Ежемесячный подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц (поощрительная часть) на 1 квартал 2016г согласно Приложению 1 к настоящему Соглашению.

3. Дополнить пункт 10.2 раздела III Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи подпунктом 10.2.5 следующего содержания: Подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных

условиях (в связи с обращением по поводу заболевания, с профилактической и иными целями) Раздел Ежемесячный подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц (основная часть) на апрель 2016г согласно Приложению 2 к настоящему Соглашению.

4. Дополнить пункт 13.2 раздела III Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи дополнить подпунктом 13.2.4 следующего содержания: «Подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи Раздел Ежемесячный подушевой норматив (поощрительная часть) на 1 квартал 2016г согласно Приложению 3 к настоящему Соглашению».

5. Дополнить пункт 13.2 раздела III Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи дополнить подпунктом 13.2.5 следующего содержания: «Подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи Раздел Ежемесячный подушевой норматив (основная часть) на апрель 2016г согласно Приложению 4 к настоящему Соглашению».

6. Внести следующие изменения в Сборники тарифов по базовой ТП ОМС на 2016г (Приложения с 18 по 26, с 34 по 38, 43):

в Часть I - строку «Медицинские организации районного/межрайонного уровня» заменить на «Медицинские организации 1, 2, 3 уровня»,

в Часть II - строку «Медицинские организации регионального уровня» заменить на «Медицинские организации 1, 2, 3 уровня».

7. Внести следующие изменения в Структуру тарифов по базовой ТП ОМС на 2016г (Приложения с 45 по 60):

в Часть I - строку «Медицинские организации районного/межрайонного уровня» заменить на «Медицинские организации 1, 2, 3 уровня»,

в Часть II - строку «Медицинские организации регионального уровня» заменить на «Медицинские организации 1, 2, 3 уровня».

8. Изложить в новой редакции Приложение 1 - Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по базовой ТП ОМС в 2016 году в амбулаторных условиях, согласно Приложению 5 к настоящему Соглашению.

9. Изложить в новой редакции Приложение 6 - Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по базовой ТП ОМС в 2016 году в стационарных условиях согласно Приложению 6 к настоящему Соглашению.

10. Изложить в новой редакции Приложение 8 - Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по базовой ТП ОМС в 2016 году в условиях дневного стационара согласно Приложению 7 к настоящему Соглашению.

11. Изложить в новой редакции 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 согласно Приложению 8 к настоящему Соглашению.

12. В Приложении 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 - п.3 графу 8 «формула расчета фактического показателя» изложить в новой редакции:

« $X = \text{Количество выездов бригад скорой МП со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова} / \text{общее количество выездов} \times 100\%$

при X в диапазоне от 78,6% до 88,6%

оценка производится сложением числа баллов из расчета по 1 баллу за каждый 1% диапазона выше нижней границы диапазона,

при $X \leq 78,6\%$ оценка 0 баллов,

при $X \geq 88,6\%$ оценка 10 баллов.

13. В Приложении 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 - п.3 графу 8 «формула расчета фактического показателя» изложить в новой редакции:

« $X = \text{Количество выездов бригад скорой МП со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова} / \text{общее количество выездов} \times 100\%$

при X в диапазоне от 78,6% до 88,6%

оценка производится сложением числа баллов из расчета по 1 баллу за каждый 1% диапазона выше нижней границы диапазона,

при $X \leq 78,6\%$ оценка 0 баллов,

при $X \geq 88,6\%$ оценка 10 баллов.

14. Изложить в новой редакции Приложение 16 – Перечень медицинских организаций, осуществляющих деятельность по базовой ТП ОМС в 2016 году по уровням оказания медицинской помощи, дифференцированно по Сборникам тарифов Часть I, Часть II согласно Приложению 9 к настоящему Соглашению.

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

- изложить в новой редакции Приложение 31.25 КСГ №М СП-41 «Кардиология» согласно Приложению 10 к настоящему Соглашению и ввести в действие с 01.06.2016г;

- изложить в новой редакции Приложение 31.138 КСГ №О С-81 «Детская хирургия гнойная» согласно Приложению 11 к настоящему Соглашению и ввести в действие с 01.06.2016г.

Настоящее Соглашение вступает в силу с момента его подписания представителями сторон, распространяется на правоотношения по ТП ОМС, возникшие с 1 января 2016 года, в том числе, при осуществлении расчетов за медицинскую помощь, оказанную медицинскими организациями, участвующими в реализации ТП ОМС Ленинградской области, за застрахованных лиц других субъектов Российской Федерации.

Приложения к Соглашению:

Приложение 1. Подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях (в связи с обращением по поводу заболевания, с профилактической и иными целями), Раздел Ежемесячный подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц (поощрительная часть) на 1 квартал 2016г.

Приложение 2. Подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях (в связи с обращением по поводу заболевания, с профилактической и иными целями), Раздел Ежемесячный подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц (основная часть) на апрель 2016г.

Приложение 3. Подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи Раздел Ежемесячный подушевой норматив (поощрительная часть) на 1 квартал 2016г.

Приложение 4. Подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи Раздел Ежемесячный подушевой норматив (основная часть) на апрель 2016г.

Приложение 5. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по базовой ТП ОМС в 2016 году в амбулаторных условиях.

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

Приложение 7. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по базовой ТП ОМС в 2016 году в условиях дневного стационара.


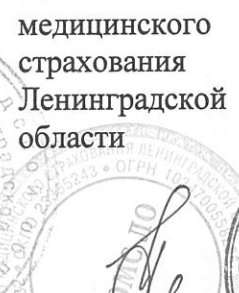

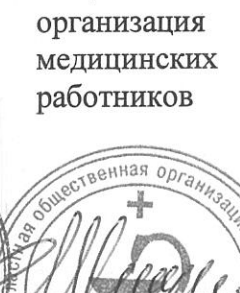
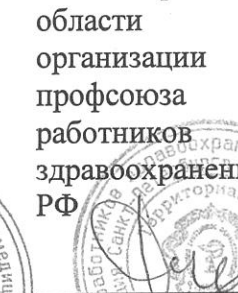
Приложение 8. Перечень медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь по базовой ТП ОМС в 2016 году, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования скорой медицинской помощи.

Приложение 9. Перечень медицинских организаций, осуществляющих деятельность по базовой ТП ОМС в 2016 году по уровням оказания медицинской помощи, дифференцированно по Сборникам тарифов Часть I, Часть II.

Приложение 10. КСГ №М СП-41 «Кардиология».

Приложение 11. КСГ №О С-81 «Детская хирургия гнойная».

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.Еремин	О.С.Шикина	В.А. Дмитриев