

СОГЛАШЕНИЕ №8 (ПРОЕКТ)
о внесении изменений в Тарифное соглашение
по обязательному медицинскому страхованию в Ленинградской области
на 2019 год
(далее – Соглашение №8)

_____ 2019 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 по здравоохранению

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 заместителя директора Северо-
Западного филиала
Еремеева Юрия Алексеевича,
действующего на основании Положения и
Доверенности

Представители медицинских
профессиональных
некоммерческих организаций

Региональная общественная организация
«Врачебная палата Ленинградской области»,
в лице председателя
Костюшова Евгения Васильевича,
действующего на основании Устава

Представители
профессиональных союзов
медицинских работников или их
объединений (ассоциаций)

Территориальная Санкт-Петербурга
и Ленинградской области организация
профсоюза работников здравоохранения РФ,
в лице председателя
Элиовича Иосифа Григорьевича,
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 2019 год (далее - Тарифное соглашение на 2019г) следующие изменения и дополнения:

1. В Раздел «I. Общие положения» Тарифного соглашения на 2019г

после абзаца:

«- Постановления Правительства Ленинградской области от 29.12.2018г №542 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов» (далее – Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области)»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«- Постановления Правительства Ленинградской области от 24.07.2019г №347 «О внесении изменений в постановление Правительства Ленинградской области от 29.12.2018г №542 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов»;

после абзаца:

«- Протокола заседания №1 от 23.01.2019г Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования в Ленинградской области»,

дополнить абзацем следующего содержания:

«- Протокола заседания №11 от 27.08.2019г Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования в Ленинградской области».

2. В раздел «II. Способы оплаты медицинской помощи» Тарифного соглашения на 2019г:

С 01.08.2019 п.1 изложить в новой редакции:

«1. При оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

1.1. 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);

1.2. за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта

Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

1.3 Оплата профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение) в соответствии с объемом медицинских исследований, установленным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 10.08.2017 №514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», от 15.02.2013 №72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», от 11.04.2013 №216н «Об утверждении порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью».

3. В раздел «III. Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи» Тарифного соглашения на 2019г:

3.1. В п.3.2 с 01.08.2019 внести изменения и изложить в новой редакции:

«3.2. Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой), в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (медицинской услуги - диализа, МРТ) по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2019г, без учета финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной на территориях других субъектов Российской Федерации лицам, застрахованным в Ленинградской области:

в амбулаторных условиях – 5 297,4 рубля в год на 1 застрахованного,

в скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, – 873,3 рубля в год на 1 застрахованного».

3.2. В п.4.1 с 01.08.2019 внести изменения и изложить в новой редакции:

«4.1. Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой), в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (медицинской

услуги - диализа), установленных ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2019г без учета финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной на территориях других субъектов Российской Федерации лицам, застрахованным в Ленинградской области:

- в части специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой в условиях стационара – 5 718,8 рубля в год на 1 застрахованного,
- в части медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара – 1 323,1 рубля в год на 1 застрахованного».

3.3. С 01.08.2019 внести изменения и изложить в новой редакции следующие приложения:

в Приложение 9 – «Коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, для однородных групп медицинских организаций по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2019г, действующие с 01.08.2019г», согласно Приложению 1 к Соглашению №8;

в Приложение 10 – «Дифференцированные подушевые нормативы финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, для однородных групп медицинских организаций по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2019г, действующие с 01.08.2019г», согласно Приложению 2 к Соглашению №8;

в Приложение 26 - «Перечень случаев в условиях стационара и дневного стационара, для которых установлен коэффициент сложности лечения пациента (КСЛП) по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2019г, действующий с 01.08.2019г», согласно Приложению 3 к Соглашению №8.

Приложения к Соглашению №8:

Приложение 1 – Коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, для однородных групп медицинских организаций по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2019г, действующие с 01.08.2019г;

Приложение 2 – Дифференцированные подушевые нормативы финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, для однородных групп медицинских организаций по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2019г, действующие с 01.08.2019г;

Приложение 3 – Перечень случаев в условиях стационара и дневного стационара, для которых установлен коэффициент сложности лечения пациента (КСЛП) по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2019г, действующий с 01.08.2019г.

Подписи Сторон:

Комитет по здравоохранению Ленинградской области	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ленинградской области	ООО «Страховая медицинская компания РЕСО-Мед»	Региональная общественная организация «Врачебная палата Ленинградской области»	Территориальная Санкт-Петербурга и Ленинградской области организация профсоюза работников здравоохранения РФ
_____	_____	_____	_____	_____
С.В. Вылегжанин	А.Н. Алексеев	Ю.А. Еремеев	Е.В. Костюшов	И.Г. Элиович

Коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, для однородных групп медицинских организаций по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой), действующие с 01.08.2019г.

№п/п	Наименование МО	№ однородной группы	Половозрастной коэффициент дифференциации подушевого норматива	Коэффициент дифференциации, учитывающий средний радиус территории обслуживания	Коэффициент дифференциации, учитывающий особенности расселения и плотность населения	Коэффициент дифференциации по уровню расходов на содержание медицинской организации	Коэффициент дифференциации, учитывающий достижение целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных "дорожными картами"	Интегрированный коэффициент дифференциации подушевого норматива, определенный для медицинской организации	Средневзвешенный интегрированный коэффициент дифференциации подушевого норматива, определенный для i-той группы медицинских организаций
	КДпвс	КДер	КДпн	Кдси	КДзп	Кдинт	СКДі инт для i-той группы		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	ГБУЗ ЛО "Подорожская МБ"	1	1,033691	1,500000	1,015502	0,924125	1,039729	1,512914	1,500489
2	ГБУЗ ЛО "Боксегогорская МБ"		1,031040	1,500000	0,913572	0,967946	1,091653	1,492950	
3	ГБУЗ ЛО "Лодейнольская МБ"	2	1,020415	1,500000	1,068135	0,904851	0,932563	1,379590	
4	ГБУЗ ЛО "Тихвинская МБ"		1,035832	1,500000	0,847659	0,906830	1,130209	1,349853	
5	ГБУЗ ЛО "Волосовская МБ"		0,987045	1,500000	0,978554	0,994326	0,935364	1,347480	
6	ГБУЗ ЛО "Сланцевская МБ"		1,033402	1,500000	0,764701	1,076766	0,981890	1,253246	
7	ГБУЗ ЛО "Волховская МБ"	3	1,015835	1,500000	0,753763	0,919216	1,162325	1,227139	
8	ГБУЗ ЛО "Ломоносовская МБ"	4	0,997591	1,500000	0,787245	0,919997	1,081141	1,171716	
9	ГБУЗ ЛО "Приозерская МБ"		1,014785	1,500000	0,738746	0,789751	1,293920	1,149100	
10	ГБУЗ ЛО "Кингисеппская МБ"	5	1,016739	1,500000	0,727047	0,809456	1,248227	1,120341	
11	ФГБУЗ ЦМСЧ № 38 ФМБА		0,98632	0,500000	2,032464	0,828205	1,293420	1,073712	
12	ГБУЗ ЛО "Татчинская КМБ"		0,998506	1,500000	0,693049	0,678672	1,409588	0,993020	
13	ГБУЗ ЛО "Кирилловская КМБ"	6	0,995943	1,500000	0,615755	1,013371	1,036656	0,966355	
14	ГБУЗ ЛО "Кировская МБ"		1,004932	1,500000	0,636544	0,925865	1,077231	0,957001	
15	ГБУЗ ЛО "Лужская МБ"		1,052878	1,500000	0,575655	0,905218	1,137585	0,936200	
16	ГБУЗ ЛО "Выборгская МБ"	7	1,004846	1,500000	0,651223	0,779994	1,165730	0,892503	
17	ГБУЗ ЛО "Серголовская ГБ"		0,974080	0,500000	1,815336	0,932021	1,064449	0,877146	
18	ГБУЗ ЛО "Всеволожская КМБ"		0,963061	1,500000	0,517949	0,811054	1,199483	0,727907	
19	ГБУЗ ЛО "Госненская КМБ"	8	0,972070	1,500000	0,421076	0,883328	1,257470	0,681977	
20	ГБУЗ ЛО "Токсовская РБ"		0,955542	0,500000	1,352050	0,773629	1,364380	0,681837	

Дифференцированные подушевые нормативы финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, для однородных групп медицинских организаций по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой), действующие с 01.08.2019 г.

№п/п	Наименование МО	№ однородной группы	Дифференцированный подушевой норматив в месяц для однородных групп медицинских организаций, руб.
1	2	3	4
1	ГБУЗ ЛО "ПОДПОРОЖСКАЯ МБ"	1	107,48
2	ГБУЗ ЛО "БОКСИТОГОРСКАЯ МБ"		
3	ГБУЗ ЛО "ЛОДЕЙНОПОЛЬСКАЯ МБ"	2	96,55
4	ГБУЗ ЛО "ТИХВИНСКАЯ МБ"		
6	ГБУЗ ЛО "ВОЛОСОВСКАЯ МБ"		
5	ГБУЗ ЛО "СЛАНЦЕВСКАЯ МБ"	3	88,50
7	ГБУЗ ЛО "ВОЛХОВСКАЯ МБ"		
8	ГБУЗ ЛО "ЛОМОНОСОВСКАЯ МБ"	4	83,15
10	ГБУЗ ЛО "ПРИОЗЕРСКАЯ МБ"		
9	ГБУЗ ЛО "КИНГИСЕППСКАЯ МБ"		
11	ФГБУЗ ЦМСЧ № 38 ФМБА РОССИИ	5	78,69
13	ГБУЗ ЛО "КИРИШСКАЯ МБ"		
12	ГБУЗ ЛО "ГАТЧИНСКАЯ КМБ"	6	69,68
14	ГБУЗ ЛО "ЛУЖСКАЯ МБ"		
16	ГБУЗ ЛО "КИРОВСКАЯ МБ"		
15	ГБУЗ ЛО «ВЫБОРГСКАЯ МБ»	7	63,74
17	ГБУЗ ЛО "СЕРТОЛОВСКАЯ ГБ"		
18	ГБУЗ ЛО "ТОСНЕНСКАЯ КМБ"	8	50,30
19	ГБУЗ ЛО "ВСЕВОЛОЖСКАЯ КМБ"		
20	ГБУЗ ЛО "ТОКСОВСКАЯ МБ"		

Перечень случаев в условиях стационара и дневного стационара,
для которых установлен коэффициент сложности лечения пациента (КСЛП)
по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) на 2019г (по дате окончания МП), действующий с 01.08.2019г

№ п/п	Код	Случаи, для которых установлен КСЛП	Коэффициент (КСЛП)
1	1	Необходимость предоставления спального места и питания законному представителю (дети до 4 и дети старше 4-х лет при наличии медицинских показаний)	1,1
2	2	Проведение I этапа экстракорпорального оплодотворения (стимуляция суперовуляции), I-II этапа (стимуляция суперовуляции, получение яйцеклетки), I-III этапа (стимуляция суперовуляции, получение яйцеклетки, экстракорпоральное оплодотворение и культивирование эмбрионов) без последующей криоконсервации эмбрионов (неполный цикл)	0,6
3	3	Полный цикл экстракорпорального оплодотворения с криоконсервацией эмбрионов (в данный этап не входит осуществление размораживания криоконсервированных эмбрионов и перенос криоконсервированных эмбрионов в полость матки)	1,1
4	4	Размораживание криоконсервированных эмбрионов с последующим переносом эмбрионов в полость матки (неполный цикл)	0,19
5	99	Сверхдлительные сроки госпитализации, обусловленные медицинскими показаниями (методика расчета КСЛП представлена в Инструкции)	В соответствии с расчетным значением

ИНСТРУКЦИЯ

по группировке и способам оплаты случаев сверхдлительной госпитализации за счет средств обязательного медицинского страхования

Оплата случаев обоснованной сверхдлительной госпитализации осуществляется с применением КСЛП. При этом критерием отнесения случая к сверхдлительному является госпитализация на срок свыше 30 дней, кроме следующих КСГ, которые считаются сверхдлительными при сроке пребывания более 45 дней:

№ КСГ	Наименование КСГ
st10.001	Детская хирургия (уровень 1)
st10.002	Детская хирургия (уровень 2)
st17.002	Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость
st17.003	Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций
st29.007	Тяжелая множественная и сочетанная травма (политравма)
st32.006	Операции на печени и поджелудочной железе (уровень 2)
st32.007	Панкреатит, хирургическое лечение
st33.007	Ожоги (уровень 5)

Правила отнесения случаев к сверхдлительным не распространяются на КСГ, объединяющие случаи проведения лучевой терапии, в том числе в сочетании с лекарственной терапией (st19.039-st19.055, ds19.001-ds19.015), т.е. указанные случаи не могут считаться сверхдлительными и оплачиваться с применением соответствующего КСЛП.

Значение КСЛП определяется в зависимости от фактического количества проведенных койко-дней. Стоимость койко-дня для оплаты случаев сверхдлительного пребывания определяется с учетом компенсаций расходов на медикаменты и расходные материалы в профильном отделении.

$$КСЛП = 1 + \frac{ФКД - НКД}{НКД} \times K_{дл}, \text{ где:}$$

КСЛП – коэффициент сложности лечения пациента;

$K_{дл}$ – коэффициент длительности, учитывающий расходы на медикаменты, питание, и частично на другие статьи расходов. Рекомендуемое значение – 0,25 для обычных отделений, 0,4 – для реанимационных отделений. Конкретный размер устанавливается в тарифном соглашении;

ФКД – фактическое количество койко-дней;

НКД – нормативное количество койко-дней (30 дней, за исключением КСГ, для которых установлен срок 45 дней).