

Соглашение №10
о внесении изменений в Тарифное соглашение
по обязательному медицинскому страхованию в Ленинградской области
на 2017 год
(далее – Соглашение №10 от 26.10.17г)

26 октября 2017 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 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
Баранова Сергея Анатольевича,
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 и.о. 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 2017 год следующие изменения и дополнения:

1. В разделе «II. Способы оплаты медицинской помощи»:

Пункт 3 дополнить с 01.10.17г подпунктом 3.8 следующего содержания –

«3.8 Порядку индексации тарифов в период с 01.10.2017г по 30.11.2017г на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС на 2017г, за счет увеличения «Межбюджетного трансферта бюджету ТФОМС ЛО на увеличение средней заработной платы врачей, среднего (фармацевтического) и младшего медицинского персонала в сфере обязательного медицинского страхования, в соответствии с Указом Президента РФ от 07.05.12г №597», согласно Приложению 1 к Соглашению №10 от 26.10.17г».

2. В разделе «III. Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи»:

2.1. Пункт 8 дополнить с 01.10.17г абзацем следующего содержания:

«Порядком индексации тарифов в период с 01.10.2017г по 30.11.2017г на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС на 2017г, за счет увеличения «Межбюджетного трансферта бюджету ТФОМС ЛО на увеличение средней заработной платы врачей, среднего (фармацевтического) и младшего медицинского персонала в сфере обязательного медицинского страхования, в соответствии с Указом Президента РФ от 07.05.12г №597», согласно Приложению 2 к Соглашению №10 от 26.10.17г»;

2.2. Пункт 10.1 изложить с 01.10.17г (для всех случаев лечения по дате окончания оказания медицинской помощи с 01.10.17г) в следующей редакции –

«10.1 Средний размер финансового обеспечения амбулаторной медицинской помощи, предоставляемой в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам, получившим полис ОМС в Ленинградской области, 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 2017г, без учета финансового обеспечения медицинской помощи оказанной на территориях других субъектов Российской Федерации лицам, застрахованным в Ленинградской области

с профилактической или иными целями – на 1 застрахованного 1208,1 рублей в год,

в связи с обращением по поводу заболевания – на 1 застрахованного 2761,7 рублей в год,

в неотложной форме – на 1 застрахованного 307,7 рублей в год»;

2.3. Абзац 1 пункта 10.2 изложить с 01.10.17г (для всех случаев лечения по дате окончания оказания медицинской помощи с 01.10.17г) в следующей редакции –

«10.2 Средний размер подушевого норматива финансирования для медицинских организаций, оказывающих амбулаторную помощь – 3328,3 рублей в год при оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам, получившим полис ОМС в Ленинградской области, за исключением расходов»;

2.4. Пункт 11.1 изложить с 01.10.17г (для всех случаев лечения по дате окончания оказания медицинской помощи с 01.10.17г) в следующей редакции –

«11.1 Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, предоставляемой в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам, получившим полис ОМС в Ленинградской области, оказываемой медицинскими организациями в стационарных условиях, 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 2017г без учета финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной на территориях других субъектов Российской Федерации лицам, застрахованным в Ленинградской области, по специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи на 1 застрахованного – 4380,6 рублей в год»;

2.5. Пункт 11.4 изложить с 01.10.17г (для всех случаев лечения по дате окончания оказания медицинской помощи с 01.10.17г) в следующей редакции –

«11.4 Размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ или КПП в стационарных условиях по базовой ТП ОМС на 2017 год - базовая ставка – 26598,4 рублей на 1 госпитализацию (законченный случай) при оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам, получившим полис ОМС в Ленинградской области, без учета средств на высокотехнологичную медицинскую помощь, медицинские услуги и оказание медицинской помощи по ТП ОМС в 2017 году в медицинских организациях, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС в других субъектах РФ»;

3. В разделе «VI. Приложения к Тарифному соглашению»:

3.1. Дополнить раздел «2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях» Приложения 6 к Соглашению №6 от 14.07.17г «Порядок оплаты и применения тарифов на оплату медицинской помощи (медицинских услуг) по базовой ТП ОМС на 2017 год, действующий с 01.07.17г» после абзаца

«Поощрительная часть оплаты базового дифференцированного подушевого норматива оплачивается ежеквартально.»

текстом, согласно Приложению 2 к Соглашению №10 от 26.10.17г;

3.2. Изложить с 01.10.17г абзацы 4, 5 Приложения 5 к Соглашению №6 от 14.07.17г «Порядок осуществления выплат медицинским организациям, оплата амбулаторной медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, за достижение

соответствующих показателей в 2017 году, действующий с 01.07.17г» в следующей редакции -

«Выплаты медицинским организациям, имеющим прикрепившихся лиц, за достижение соответствующих показателей, формируются как поощрительная часть в размере 0,001% от базового дифференцированного подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц и используется медицинскими организациями по статьям расходов «Заработная плата» и «Начисления на выплаты по оплате труда» медицинского персонала, оказывающего первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, в связи с обращением по поводу заболевания, и с профилактическими и иными целями (за исключением диспансеризации).

Выплаты поощрительной части в размере 0,001% от базового дифференцированного подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателя результативности осуществляются ежеквартально»;

3.3. Ввести в действие с 01.11.17г клинико-профильную группу КПП №ОДП053 «Онкология ДСП О» по профилю «Онкология» на оказание медицинской помощи в условиях дневного стационара, согласно Приложению 3 к Соглашению №10 от 26.10.17г;

3.4. В Части II (Раздел 1, Раздел 2) Приложения 28 к Соглашению №6 от 14.07.17г «Перечень групп заболеваний, в том числе клинико-статистических групп (КСГ) и клинико-профильных групп (КПП) в условиях дневного стационара по базовой ТП ОМС на 2017 год, действующий с 01.07.17г. Часть I, Часть I.1, Часть II» -

- установить 31.10.17г сроком окончания действия следующих тарифов на оказание медицинской помощи в условиях дневного стационара по профилю «Онкология» (для всех случаев лечения по дате окончания оказания медицинской помощи по 31.10.17г):

Онкология ДСП 1, Онкология ДСП 2, Онкология ДСП 3, Онкология ДСП 4, Онкология ДСП 5, Онкология ДСП 6, Онкология ДСП 7, Онкология ДСП 8, Онкология ДСП 9, Онкология ДСП 10, Онкология ДСП 11, Онкология ДСП 12, Онкология ДСП 13, Онкология ДСП 14, Онкология ДСП 15, Онкология ДСП 16, Онкология ДСП 17, Онкология ДСП 18, Онкология ДСП 19, Онкология ДСП 20, Онкология ДСП 21, Онкология ДСП 22,

- дополнить с 01.11.17г строки с порядковым номером 7 по профилю оказания медицинской помощи «Онкология» строкой с информацией по графам 3-5 следующего содержания:

Таблица 1

№ п/п	Профиль медицинской помощи	Наименование КСГ/КПП	№ КСГ/КПП	Приложение
1	2	3	4	5
7	Онкология	Онкология ДСП О	ОДП053	Приложение к Соглашению №10 от 26.10.17г

3.5. В Приложении 29 к Соглашению №6 от 14.07.17г «Поправочные коэффициенты оплаты КСГ или КПП, в условиях дневного стационара по базовой ТП ОМС на 2017 год, действующие с01.07.17г» -

дополнить с 01.11.17г строки с порядковым номером 7 по профилю оказания медицинской помощи «Онкология» Уровня 3 строкой с информацией по графам 3-12 следующего содержания:

Таблица 2

№ п/п	Профиль медицинской помощи	Подгруппа планирования по профилю медицинской помощи	Наименование тарифа	№ КСГ/КПП	Базовая ставка БС
1	2	3	4	5	6
	Уровень 3				
7	Онкология	Онкология ДСП О	Онкология ДСП О	ОДП053	11997,20

Продолжение таблицы 2

Наименование тарифа	Коэффициент относительной затратоемкости (КЗ КСГ/КПП)	Поправочный коэффициент оплаты (ПК КСГ/КПП)				Итого ПК	Стоимость законченного случая (1 случая лечения)
		Управленческий коэффициент (КУ КСГ/КПП)	Коэффициент уровня оказания МП (КУС мо)	Коэффициент сложности лечения пациента (КСЛП)			
4	7	8	9	10	11	12	
Онкология ДСП О	3,01	0,055384	1,50	1,00	0,083076	3 000,00	

3.6. В Разделе 1 Части II Приложения 30 к Соглашению №6 от 14.07.17г «Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2017 год, действующих с 01.07.17г. Медицинская помощь в условиях дневного стационара. Часть I Раздел 1 – по законченному случаю лечения, Часть I Раздел 2 – по прерванному случаю лечения, Часть I.1 Раздел 1 – по законченному случаю лечения, Часть I.1 Раздел 2 – по прерванному случаю лечения; Часть II Раздел 1 – по законченному случаю лечения, Часть II Раздел 2 – по прерванному случаю лечения» -

дополнить с 01.11.17г строки с порядковым номером 7 по профилю оказания медицинской помощи «Онкология» строкой с информацией по графам 3-11 следующего содержания:

Таблица 3

№ п/п	Профиль медицинской помощи	Подгруппа планирования по профилю медицинской помощи	Наименование тарифа	Индификационный код тарифа (ИКТ)
1	2	3	4	5
7	Онкология	Онкология ДСП О	Онкология ДСП О	35030603207001ОДП053

Продолжение таблицы 3

Наименование тарифа	Стоимость законченного случая (1 случая лечения), руб.	Вид медицинской помощи	Специальность медицинского персонала	Код способа оплаты	№ КСГ/КПП	*Возможность комбинации с медицинскими услугами с нулевой стоимостью
4	6	7	8	9	10	11

Онкология ДСП О	3 000,00	ПС	Онкология	43	ОДП053	+
-----------------	----------	----	-----------	----	--------	---

3.7. В Части II Приложения 42 к Соглашению №6 от 14.07.17г «Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2017 год, действующих с 01.07.17г. Медицинская помощь в условиях дневного стационара. Часть I, Часть I.1, Часть II» -

дополнить с 01.11.17г строки с порядковым номером 7 по профилю оказания медицинской помощи «Онкология» строкой с информацией по графам 3-21 следующего содержания:

Таблица 4

Среднее значение, (руб)

№ п/п	Профиль медицинской помощи	Подгруппа планирования по профилю медицинской помощи	Наименование тарифа	1.1. Затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда персонала, принимающего непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги)	1.2. Затраты на приобретение материальных запасов, потребляемых в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги)		
					медикаменты и перевязочные средства	продукты питания	мягкий инвентарь
1	2	3	4	5	6	7	8
7	Онкология	Онкология ДСП О	Онкология ДСП О	69,79	2890,59	0,00	1,14

Продолжение таблицы 4

Наименование тарифа	1.3. Сумма начисленной амортизации основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу, используемых при оказании медицинской помощи (медицинской услуги)	1.4. Иные затраты, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги)	Итого затрат, непосредственно связанных с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги) (5+6+7+8+9+10)	2.1. Затраты на коммунальные услуги
4	9	10	11	12
Онкология ДСП О	1,10	0,00	2962,62	9,69

Продолжение таблицы 4

Наименование тарифа	2.2. Затраты на содержание объектов недвижимого имущества	2.3. Затраты на содержание объектов движимого имущества	2.4. Затраты на приобретение услуг связи	2.5. Затраты на приобретение транспортных услуг	2.6. Затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда работников медицинской организации, которые не принимают непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги)
4	13	14	15	16	17
Онкология ДСП О	2,51	1,12	0,49	0,13	16,05

Продолжение таблицы 4

Наименование тарифа	2.7. Сумма начисленной амортизации основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу, не	2.8. Прочие затраты на общехозяйственные нужды	Итого затрат, необходимых для обеспечения деятельности медицинской организации и в целом (12+13+14+15+16+17+18+19)	Тариф (1 случая лечения), руб (11+20)

	используемых при оказании медицинской помощи (медицинской услуги)			
4	18	19	20	21
Онкология ДСП О	0,56	6,83	37,38	3 000,00

Продолжение таблицы 4

Доля расходования средств в процентах по направлениям расходования средств

№ п/п	Профиль медицинской помощи	Подгруппа планирования по профилю медицинской помощи	Наименование тарифа	1.1. Затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда персонала, принимающего непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги)	1.2. Затраты на приобретение материальных запасов, потребляемых в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги)		
					лекарственные и перевязочные средства	продукты питания	мягкий инвентарь
1	2	3	4	5	6	7	8
7	Онкология	Онкология ДСП О	Онкология ДСП О	2,33%	96,35%	0,00%	0,04%

Продолжение таблицы 4

Наименование тарифа	1.3. Сумма начисленной амортизации основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу, используемых при оказании медицинской помощи (медицинской услуги)	1.4. Иные затраты, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги)	Итого затрат, непосредственно связанных с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги) (5+6+7+8+9+10)	2.1. Затраты на коммунальные услуги
4	9	10	11	12
Онкология ДСП О	0,04%	0,00%	98,76%	0,32%

Продолжение таблицы 4

Наименование тарифа	2.2. Затраты на содержание объектов недвижимого имущества	2.3. Затраты на содержание объектов движимого имущества	2.4. Затраты на приобретение услуг связи	2.5. Затраты на приобретение транспортных услуг	2.6. Затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда работников медицинской организации, которые не принимают непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги)
4	13	14	15	16	17
Онкология ДСП О	0,08%	0,04%	0,02%	0,00%	0,54%

Продолжение таблицы 4

Наименование тарифа	2.7. Сумма начисленной амортизации основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу, не используемых при оказании медицинской помощи (медицинской услуги)	2.8. Прочие затраты на общехозяйственные нужды	Итого затрат, необходимых для обеспечения деятельности медицинской организации и в целом (12+13+14+15+16+17+18+19)	Тариф (1 случая лечения), руб (11+20)
4	18	19	20	21
Онкология ДСП О	0,02%	0,22%	1,24%	100,00%

3.8. Ввести в действие с 01.10.17г клинико-статистическую группу КСГ №ОМС082 «Для беременных и рожениц Р2 М» по профилю «Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» на оказание медицинской помощи в условиях дневного стационара, согласно Приложению 4 к Соглашению №10 от 26.10.17г;

3.9. Ввести в действие с 01.10.17г клинико-статистическую группу КСГ №ОМС083 «Неонатология Р2 М» по профилю «Неонатология» на оказание медицинской помощи в условиях дневного стационара, согласно Приложению 5 к Соглашению №10 от 26.10.17г

3.10. В Части I (Раздел 1, Раздел 2) Приложения 24 к Соглашению №6 от 14.07.17г «Перечень групп заболеваний, в том числе клинико-статистических групп (КСГ) и клинико-профильных групп (КПГ) в стационарных условиях (без использования ВМП) по базовой ТП ОМС на 2017 год, действующий с 01.07.17г. Часть I, Часть I.1, Часть II» -

дополнить с 01.10.17г строку с порядковым номером 10 по профилю оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» и строку с порядковым номером 14 по профилю «Неонатология» строками с информацией по графам 3-5 следующего содержания:

Таблица 5

№ п/п	Профиль медицинской помощи	Наименование КСГ/КПГ	№ КСГ/КПГ	Приложение
1	2	3	4	5
10	Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)	Для беременных и рожениц Р2 М	ОМС082	Приложение 4 к Соглашению №10 от 26.10.17г
14	Неонатология	Неонатология Р2 М	ОМС083	Приложение 5 к Соглашению №10 от 26.10.17г

3.11. В Приложении 25 к Соглашению №6 от 14.07.17г «Поправочные коэффициенты оплаты КСГ или КПГ, в стационарных условиях (без использования ВМП) по базовой ТП ОМС на 2017 год, действующие с 01.07.17г» -

дополнить с 01.10.17г строку с порядковым номером 10 по профилю оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» и строку с порядковым номером 14 по профилю «Неонатология» Уровня 2 строками с информацией по графам 3-12 следующего содержания:

Таблица 6

№ п/п	Профиль медицинской помощи	Подгруппа планирования по профилю медицинской помощи	Наименование тарифа	Наименование группы заболеваний (в том числе КСГ/КПГ)	Базовая ставка БС	Коэффициент относительной затратоемкости (КЗ КСГ/КПГ)
1	2	3	4	5	6	7
Уровень 2						
10	Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)	Для беременных и рожениц Р2 М	Для беременных и рожениц Р2 М	ОМС082	26 532,90	0,80
14	Неонатология	Неонатология Р2 М	Неонатология Р2 М	ОМС083	26 532,90	2,96

Продолжение таблицы 6

Наименование тарифа	Поправочный коэффициент оплаты (ПК КСГ/КПГ)				Стоимость законченного случая (1 госпитализации)
	Управленческий коэффициент (КУ КСГ/КПГ)	Коэффициент уровня оказания МП (КУС мо)	Коэффициент сложности лечения пациента (КСЛП)	Итого ПК	
4	8	9	10	11	12
Для беременных и рожениц Р2 М	2,721137	1,00	1,00	2,721137	57 759,73
Неонатология Р2 М	0,336844	1,00	1,00	0,336844	26 454,88

3.12.В Разделе 1 Части I Приложения 26 к Соглашению №6 от 14.07.17г «Сборник тарифов по базовой ТП ОМС на 2017 год, действующих с 01.07.17г. Медицинская помощь в стационарных условиях (без использования ВМП). Часть I Раздел 1 – по законченному случаю лечения, Часть I Раздел 2 – по прерванному случаю лечения, Часть I.1 Раздел 1 – по законченному случаю лечения, Часть I.1 Раздел 2 – по прерванному случаю лечения; Часть II Раздел 1 – по законченному случаю лечения, Часть II Раздел 2 – по прерванному случаю лечения» -

дополнить с 01.10.17г строку с порядковым номером 10 по профилю оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» и строку с порядковым номером 14 по профилю «Неонатология» строками с информацией по графам 3-12 следующего содержания:

Таблица 7

№ п/п	Профиль медицинской помощи	Подгруппа планирования по профилю медицинской помощи	Наименование тарифа	Идентификационный код тарифа (ИКТ)
1	2	3	4	5
10	Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)	Для беременных и рожениц Р2 М	Для беременных и рожениц Р2 М	43011363206001ОМС082
14	Неонатология	Неонатология Р2 М	Неонатология Р2 М	43010553205001ОМС083

Продолжение таблицы 7

Наименование тарифа	стоимость законченного случая (1 госпитализации), руб.	Вид медицинской помощи	Специальность медицинского персонала	Код способа оплаты	№ КСГ/КПП	Возможность комбинации тарифа	
						пребывание одного из родителей	*медицинские услуги с нулевой стоимостью
4	6	7	8	9	10	11	12
Для беременных и рожениц Р2 М	57 759,73	С	Акушерство и гинекология	33	ОМС082		+
Неонатология Р2 М	26 454,88	С	Неонатология	33	ОМС083		+

3.13.В Части I Приложения 40 к Соглашению №6 от 14.07.17г «Структура тарифов по базовой ТП ОМС на 2017 год, действующих с 01.07.17г. Медицинская помощь в стационарных условиях (без использования ВМП). Часть I, Часть I.1, Часть II» -

дополнить с 01.10.17г строку с порядковым номером 10 по профилю оказания медицинской помощи «Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» и строку с порядковым номером 14 по профилю «Неонатология» строками с информацией по графам 3-21 следующего содержания:

Таблица 8

Среднее значение, (руб)

№ п/п	Профиль медицинской помощи	Подгруппа планирования по профилю медицинской помощи	Наименование тарифа	1.1. Затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда персонала, принимающего непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги)	1.2. Затраты на приобретение материальных запасов, потребляемых в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги)		
					медикаменты и перевязочные средства	продукты питания	мягкий инвентарь
1	2	3	4	5	6	7	8
10	Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)	Для беременных и рожениц Р2 М	Для беременных и рожениц Р2 М	40 626,70	2 523,60	1 278,06	69,96
14	Неонатология	Неонатология Р2 М	Неонатология Р2 М	16 191,83	4 246,50	178,68	69,96

Продолжение таблицы 8

Наименование тарифа	1.3. Сумма начисленной амортизации основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу, используемых при оказании медицинской помощи (медицинской услуги)	1.4. Иные затраты, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги)	Итого затрат, непосредственно связанных с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги) (5+6+7+8+9+10)	2.1. Затраты на коммунальные услуги	2.2. Затраты на содержание объектов недвижимого имущества
4	9	10	11	12	13

Для беременных и рожениц Р2 М	197,37	0,00	44 695,69	1 740,09	451,13
Неонатология Р2 М	91,90	0,00	20 778,87	810,26	210,07

Продолжение таблицы 8

Наименование тарифа	2.3. Затраты на содержание объектов движимого имущества	2.4. Затраты на приобретение услуг связи	2.5. Затраты на приобретение транспортных услуг	2.6. Затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда работников медицинской организации, которые не принимают непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги)
4	14	15	16	17
Для беременных и рожениц Р2 М	201,40	88,62	24,17	9 233,43
Неонатология Р2 М	93,78	41,26	11,25	3 892,31

Продолжение таблицы 8

Наименование тарифа	2.7. Сумма начисленной амортизации основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу, не используемых при оказании медицинской помощи (медицинской услуги)	2.8. Прочие затраты на общехозяйственные нужды	Итого затрат, необходимых для обеспечения деятельности медицинской организации и в целом (12+13+14+15+16+17+18+19)	Тариф (1 госпитализации), (11+20)
4	18	19	20	21
Для беременных и рожениц Р2 М	100,70	1 224,50	13 064,04	57 759,73
Неонатология Р2 М	46,89	570,19	5 676,01	26 454,88

Продолжение таблицы 8

Доля расходования средств в процентах по направлениям расходования средств

№ п/п	Профиль медицинской помощи	Подгруппа планирования по профилю медицинской помощи	Наименование тарифа	1.1. Затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда персонала, принимающего непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги)	1.2. Затраты на приобретение материальных запасов, потребляемых в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги)		
					лекарственные и перевязочные средства	продукты питания	мягкий инвентарь
1	2	3	4	5	6	7	8
10	Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)	Для беременных и рожениц Р2 М	Для беременных и рожениц Р2 М	70,34%	4,37%	2,21%	0,12%
14	Неонатология	Неонатология Р2 М	Неонатология Р2 М	61,21%	16,05%	0,68%	0,26%

Продолжение таблицы 8

Наименование тарифа	1.3.Сумма начисленной амортизации основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу, используемых при оказании медицинской помощи (медицинской услуги)	1.4.Иные затраты, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги)	Итого затрат, непосредственно связанных с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги) (5+6+7+8+9+10)	2.1.Затраты на коммунальные услуги	2.2.Затраты на содержание объектов недвижимого имущества
4	9	10	11	12	13
Для беременных и рожениц Р2 М	0,34%	0,00%	77,38%	3,01%	0,78%
Неонатология Р2 М	0,35%	0,00%	78,55%	3,06%	0,79%

Продолжение таблицы 8

Наименование тарифа	2.3.Затраты на содержание объектов движимого имущества	2.4.затраты на приобретение услуг связи	2.5.Затраты на приобретение транспортных услуг	2.6.Затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда работников медицинской организации, которые не принимают непосредственное участие в оказании медицинской помощи (медицинской услуги)
4	14	15	16	17
Для беременных и рожениц Р2 М	0,35%	0,15%	0,04%	15,99%
Неонатология Р2 М	0,35%	0,16%	0,04%	14,71%

Продолжение таблицы 8

Наименование тарифа	2.7.Сумма начисленной амортизации основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу, не используемых при оказании медицинской помощи (медицинской услуги)	2.8.Прочие затраты на общехозяйственные нужды	Итого затрат, необходимых для обеспечения деятельности медицинской организации и в целом (12+13+14+15+16+17+18+19)	Тариф (1 случая лечения), (11+20)
4	18	19	20	21
Для беременных и рожениц Р2 М	0,17%	2,13%	22,62%	100,00%
Неонатология Р2 М	0,18%	2,16%	21,45%	100,00%

Настоящее Соглашение вступает в силу с момента его подписания представителями сторон, распространяется на правоотношения по ТП ОМС, возникшие с 1 января 2017 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 №10 от 26.10.17г:

Приложение 1 – Порядок индексации тарифов в период с 01.10.2017г по 30.11.2017г на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС на 2017г, за счет увеличения «Межбюджетного трансферта бюджету ТФОМС ЛО на увеличение средней заработной платы врачей, среднего (фармацевтического) и младшего медицинского персонала в сфере обязательного медицинского страхования, в соответствии с Указом Президента РФ от 07.05.12г №597»

Приложение 2 - Дополнения в раздел «2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях» Приложения 6 к Соглашению №6 от 14.07.17г «Порядок оплаты и применения тарифов на оплату медицинской помощи (медицинских услуг) по базовой ТП ОМС на 2017 год, действующий с 01.07.17г»

Приложение 3 - КПГ №ОДП053 «Онкология ДСП О»

Приложение 4 - КСГ №ОМС082 «Для беременных и рожениц Р2 М»

Приложение 5 - КСГ №ОМС083 «Неонатология Р2 М»

Подписи сторон:

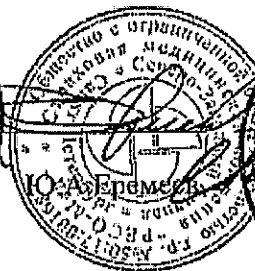
Комитет по
здравоохранению
Ленинградской
области



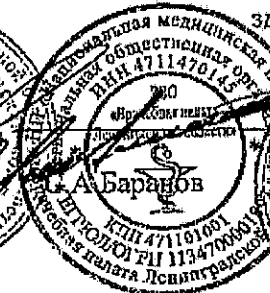
Территориальный
фонд обязательного
медицинского
страхования
Ленинградской
области



ООО «Страховая
медицинская
компания
РЕСО-Мед»



Региональная
общественная
организация
«Врачебная
палата
Ленинградской
области»



Территориальная
Санкт-Петербурга
и Ленинградской
области
организация
профсоюза
работников
здравоохранения

