

Дополнительное соглашение № 9
к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи по обязательному
медицинскому страхованию на территории Иркутской области от 30.12.2022г.

г. Иркутск

«30» июня 2023 г.

Шелехов Алексей Владимирович – исполняющий обязанности министра здравоохранения Иркутской области;

Градобоев Евгений Валерьевич - директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Иркутской области;

Сосова Кристина Вилорьевна - полномочный представитель Всероссийского союза страховщиков по медицинскому страхованию в Иркутской области, директор Иркутского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»;

Никифорова Светлана Владимировна - председатель Иркутской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации;

Гайдаров Гайдар Мамедович - Председатель Общественной организации «Ассоциация медицинских и фармацевтических работников Иркутской области»;

включенные в состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Иркутской области (далее - Комиссия) и в дальнейшем именуемые «Стороны», на основании решения, принятого Комиссией, заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Иркутской области от 30 декабря 2022 года (далее – Дополнительное соглашение) о нижеследующем:

Внести в Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Иркутской области от 30.12.2022 года (далее - Тарифное соглашение) (в редакции Дополнительных соглашений № 1 от 26.01.2023г., № 2 от 28.02.2023г., № 3 от 17.03.2023г., № 4 от 31.03.2023г., № 5 от 07.04.2023г., № 6 от 13.04.2023г., № 7 от 28.04.2023г., № 8 от 31.05.2023г.) следующие изменения:

1. Абзац 6 пункта 6 Главы 1 Раздела 2 изложить в новой редакции:

« Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оплата которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, приведен в Приложении № 27 к Тарифному соглашению с установленным коэффициентом дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек и расходов на их содержание и оплату труда персонала ($K_{от}^i$).»

2. Абзац 8 пункта 7 Главы 4 Раздела 2 изложить в новой редакции:

« Коэффициенты дифференциации по территориям оказания медицинской помощи рассчитаны в соответствии с пунктом 5 Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения, утвержденных приказом ФОМС от 10.02.2023г. № 44н (Приложение № 6 к Тарифному соглашению).»

3. Пункт 2 Главы 1 Раздела 3 Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

« 2. Значение базового подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, исключая влияние применяемых коэффициентов дифференциации оказания медицинской помощи, уровня медицинской организации, коэффициента дифференциации по территориям оказания медицинской помощи, стоимости медицинской помощи, оплачиваемой за единицу объема ее оказания, стоимости медицинской помощи, оказываемой в фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктах, стоимости проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, а также выплаты медицинским организациям за достижение показателей результативности деятельности составляет 164,66 рублей на 1 застрахованное лицо в месяц.»

4. Абзац 1 Пункта 5 Главы 1 Раздела 3 Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

«5. Базовый тариф на оплату диализа (код услуги А18.05.002 "Гемодиализ") составляет 6 276,20 рублей, базовый тариф на оплату перитонеального диализа (код услуги А18.30.001 "Перитонеальный диализ") составляет 5 365,76 рублей, без учета коэффициента дифференциации. Оплата за проведение планового диализа в амбулаторных условиях осуществляется по стоимости медицинской услуги в соответствии с тарифами, установленными в Приложении № 9 к настоящему Тарифному соглашению.

5. Пункт 2 Главы 4 Раздела 3 Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

«2. Размер базового подушевого норматива финансирования, применяемого при оплате скорой медицинской помощи, оказываемой (оказанной) вне медицинской организации, исключая влияние применяемых коэффициентов уровня медицинской организации, коэффициента дифференциации по территориям оказания медицинской помощи, стоимости медицинской помощи, оплачиваемой за вызов скорой медицинской помощи, составляет 75,71 рубль на 1 застрахованное лицо в месяц.»

6. Пункт 1 Главы 5 Раздела 3 Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

«1. Размер базового подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, составляет 680,74 рублей на 1 застрахованное лицо в месяц.»

7. Абзац 2 Пункта 5 Главы 6 Раздела 3 Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

«Установленные размеры ставок, окладов, доплат и надбавок, порядок и условия их осуществления закрепляются в локальных актах медицинской организации по оплате труда и материальному стимулированию медицинских работников. Такие акты должны соответствовать трудовому законодательству и другим нормативным правовым актам.»

8. Приложение № 1 «Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 1 к настоящему Дополнительному соглашению).

9. Приложение № 2 «Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 2 к настоящему Дополнительному соглашению).
10. Приложение № 3 «Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 3 к настоящему Дополнительному соглашению).
11. Приложение № 4 «Перечень медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь вне медицинских организаций, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 4 к настоящему Дополнительному соглашению).
12. Приложение № 9 «Тарифы на услуги диализа» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 5 к настоящему Дополнительному соглашению).
13. Приложение № 10 «Тарифы на оплату медицинской помощи в рамках мероприятий по диспансеризации определенных групп взрослого населения» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 6 к настоящему Дополнительному соглашению).
14. Приложение № 13 «Дифференцированные подушевые нормативы финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 7 к настоящему Дополнительному соглашению).
15. Приложение № 14 «Дифференцированные подушевые нормативы финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 8 к настоящему Дополнительному соглашению).
16. Приложение № 17 «Тарифы на проведение профилактических медицинских осмотров» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 9 к настоящему Дополнительному соглашению).
17. Приложение № 28 «Перечень фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 10 к настоящему Дополнительному соглашению).
18. Приложение № 29 «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях дневного стационара, имеющих прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к данной медицинской организации лиц (включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи), с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи)» к

Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 11 к настоящему Дополнительному соглашению).

19. Приложение № 31 «Дифференцированные подушевые нормативы финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 12 к настоящему Дополнительному соглашению).

20. Приложение № 37 «Перечень медицинских организаций (групп медицинских организаций) с указанием показателей результативности, применяемых для указанных медицинских организаций (групп медицинских организаций) к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 13 к настоящему Дополнительному соглашению).

21. Внести изменения в наименование Приложения № 6 «Коэффициенты дифференциации по муниципальным образованиям Иркутской области, размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ (базовая ставка), с учетом коэффициента дифференциации» к Тарифному соглашению изложив в новой редакции: «Коэффициенты дифференциации по территориям оказания медицинской помощи (далее – коэффициент дифференциации), размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ (базовая ставка), с учетом коэффициента дифференциации» (приложение № 14 к настоящему Дополнительному соглашению).

22. Внести изменения в следующие Приложения к Тарифному соглашению:

Приложение № 5 «Тарифы на оплату вызовов за скорую медицинскую помощь, оказываемую вне медицинской организации»,

Приложение № 7 «Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях»,

Приложение № 8 «Среднее количество УЕТ в одной медицинской услуге, применяемое для обоснования объема и стоимости посещений при оказании первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи в амбулаторных условиях»,

Приложение № 16 «Тарифы на оплату медицинской помощи в рамках мероприятий по диспансеризации отдельных категорий граждан (детское население)»,

Приложение № 25 «Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, за единицу объема медицинской помощи - за посещение, за обращение»,

Приложение № 26 «Тарифы на проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований»,

изложив ссылку «<*> тариф применять с учетом коэффициента дифференциации по муниципальным образованиям Иркутской области, указанных в Приложении № 6» в новой редакции:


«<*> тариф применять с учетом коэффициента дифференциации, указанного в Приложении № 6».

23. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента его подписания и распространяется на правоотношения при оплате медицинской помощи, оказанной с 1 июня 2023 года, за исключением пунктов 4 и 12 настоящего Дополнительного соглашения, действие которых распространяется с 1 июля 2023 года.


24. Настоящее Дополнительное соглашение составлено в пяти

экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному каждой из Сторон.


ПОДПИСИ СТОРОН




А.В. Шелехов




К.В. Сосова



Г.М. Гайдаров



Е.В. Градобоев



С.В. Никифорова