

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 3

К ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ О РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ГОРОДА БАЙКОНУР НА 2017 ГОД

г. Байконур

29 августа 2017г.

Администрация города Байконур в лице заместителя Главы администрации Н.П. Адасева, действующего на основании Соглашения между Российской Федерацией и Республикой Казахстан о статусе города Байконур, порядке формирования и статусе его органов исполнительной власти от 23 декабря 1995г.; **Городское управление здравоохранения** в лице исполняющего обязанности начальника Ж.В. Квач, действующего на основании распоряжения Главы администрации города Байконур от 21 июля 2017г. № 01/05/13-386, Положения; **Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Байконур** в лице директора Н.А. Григорьевой, действующего на основании Положения;

Страховая медицинская организация ООО ВТБ Медицинское страхование в лице директора Байконурского филиала ООО ВТБ МС Н.М. Шамрай, действующего на основании Положения, доверенности от 22 июня 2017 № 581, лицензии ОС №2890-01 от 20 мая 2017г., выданной Центральным банком Российской Федерации;

Общественная организация «Первичная профсоюзная организация комплекса «Байконур» Общественной организации «Общероссийский профессиональный союз работников общего машиностроения» в лице председателя С.Н. Лариной, действующего на основании Устава (вместе именуемые - Стороны), в соответствии с решением Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования жителей города Байконур от 27 июля 2017 г., протокол № 9, заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению о реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Байконур на 2017 год от 25 января 2017г. (далее - Дополнительное соглашение) о нижеследующем:

1. Внести в Тарифное соглашение о реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Байконур на 2017 год от 25 января 2017г. (далее - Тарифное соглашение) следующие изменения:

1.1. В четвертом абзаце подпункта 3.6.1 пункта 3.6 раздела 3 Тарифного соглашения цифры «2 415,21» заменить на цифры «2 530,22».

1.2. В третьем абзаце подпункта 3.6.2 пункта 3.6 раздела 3 Тарифного соглашения цифры «29 021,77» заменить на цифры «34 392,53».

1.3. В третьем абзаце подпункта 3.6.3 пункта 3.6 раздела 3 Тарифного соглашения цифры «12 624,61» заменить на цифры «14 881,44».

1.4. Приложение № 5 «Тарифы на оплату медицинской помощи с профилактической целью по посещениям» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 1 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.5. Приложение № 7 «Тарифы и перечень врачей–специалистов, при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения по II этапу, проводимой у женщин и мужчин, с учетом дифференциации по полу и возрасту в определенные возрастные периоды (приказ Минздрава России от 03 февраля 2015 г. № 36ан)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 2 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.6. Приложение № 8 «Тарифы законченного случая при проведении профилактический осмотров взрослого населения по I этапу (приказ Минздрава России от 06 декабря 2012 г. № 1011н)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 3 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.7. Приложение № 9 «Тарифы законченного случая при проведении диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, по I этапу (приказ Минздрава России от 11 апреля 2013 г. № 216н)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 4 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.8. Приложение № 10 «Тарифы законченного случая при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних по I этапу (приказ Минздрава России от 21 декабря 2012 г. № 1346н)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 5 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.9. Приложение № 11 «Тарифы законченного случая при проведении предварительных медицинских осмотров несовершеннолетних по I этапу (приказ Минздрава России от 21 декабря 2012 г. № 1346н)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 6 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.10. Приложение № 12 «Тариф законченного случая при проведении периодических медицинских осмотров несовершеннолетних по I этапу (приказ Минздрава России от 21 декабря 2012 г. № 1346н)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 7 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.11. Приложение № 13 «Тариф на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях по неотложной медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 8 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.12. Приложение № 14 «Тарифы на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях по поводу заболевания (обращения)» к Тарифному

соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 9 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.13. Приложение № 15 «Тариф на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях в стоматологии по стоимости УЕТ» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 10 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.14. Приложение № 16 «Тарифы на оплату медицинской помощи в стационарных условиях по стоимости одного случая госпитализации» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 11 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.15. Приложение № 17 «Тарифы на оплату медицинской помощи в стационарных условиях, по стоимости одного койко-дня госпитализации» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 12 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.16. Приложение № 18 «Тарифы на оплату медицинской помощи в условиях дневного стационара по стоимости одного случая лечения» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 13 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.17. Приложение № 19 «Тарифы на оплату медицинской помощи в условиях дневного стационара по стоимости одного пациенто-дня. Стоимость услуги гемодиализа в условиях дневного стационара» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 14 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.18. Приложение № 20 «Тариф на оплату скорой медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 15 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.19. В Приложении 21 к Тарифному соглашению «Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)»:

а) пункт 3.11. исключить;

б) подпункт 1.1.3. пункта 1.1, пункт 3.5., пункт 4.2., подпункт 4.6.1. пункта 4.6. изложить в следующих редакциях:

«1.1.3. нарушение условий оказания медицинской помощи, в том числе сроков ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке, времени доезда бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме.»;

«3.5. Нарушения при оказании медицинской помощи (в частности, дефекты лечения, преждевременная выписка), вследствие которых, при отсутствии положительной динамики в состоянии здоровья, потребовалось повторное обоснованное обращение застрахованного лица за медицинской помощью по поводу того же заболевания в течение 15 дней со дня завершения амбулаторного лечения; повторная госпитализация в течение 30 дней со дня завершения лечения в стационаре; повторный вызов скорой медицинской помощи в течение 24 часов от момента предшествующего вызова.»;

«4.2. Отсутствие в первичной медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи.»;

«4.6.1. Некорректное применение тарифа, требующее его замены по результатам экспертизы.»;

в) пункт 4.6. дополнить новым подпунктом 4.6.2:

«4.6.2. Включение в счет на оплату медицинской помощи/медицинских услуг при отсутствии в медицинском документе сведений, подтверждающих факт оказания медицинской помощи пациенту.».

г) в графах 3 «Коэффициент для определения размера неполной оплаты медицинской помощи» и 4 «Коэффициент для определения размера штрафа» подпунктов 4.6.1. и 4.6.2 установить размер санкций – 1,0.

1.20. В приложении 27 к Тарифному соглашению «Коэффициенты (относительной затратноемкости и поправочные), применяемые при расчете тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях»:

в строке «Неврология» таблицы 2.1. значение управленческого коэффициента в графе «Взрослые» цифры «0,95» заменить цифрами «0,97»;

в таблице 2.3. «Коэффициент сложности лечения пациентов (КСЛП)» в строках «Педиатрия», «Нейрохирургия», «Инфекционные болезни», «Хирургия» в графе «Значение КСЛП» цифры «1,05» заменить цифрами «1,08».

1.21. В приложении 28 к Тарифному соглашению «Коэффициенты (относительной затратноемкости и поправочные), применяемые при расчете тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара»:

в строке «Неврология» таблицы 2.1. значение управленческого коэффициента в графе «Взрослые» цифры «0,78» заменить цифрами «0,82»;


в строке «Акушерство и гинекология (койки патологии беременности)» таблицы 2.1. значение управленческого коэффициента в графе «Взрослые» цифры «1,18» заменить цифрами «1,20».

2. Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Тарифного соглашения, вступает в силу с даты подписания и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 августа 2017 года. Положения Тарифного соглашения, не затронутые настоящим Дополнительным соглашением, остаются без изменений.


3. Настоящее Дополнительное соглашение составлено в шести экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному из каждой сторон и ФГБУЗ ЦМСЧ № 1 ФМБА России.

**ПОДПИСИ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ СТОРОН,
УЧАСТВУЮЩИХ В ТАРИФНОМ СОГЛАШЕНИИ:**


От администрации
города Байконур:

Заместитель Главы администрации города Байконур		Н.П. Адасев
	29.08.17	

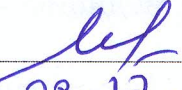
От Городского управления
здравоохранения:

И.о. начальника Городского управления здравоохранения		Ж.В. Квач
	29.08.2017г.	


От Территориального фонда
обязательного медицинского
страхования города Байконур:

Директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования города Байконур	27.08.17г.	Н.А. Григорьева 

От Байконурского филиала
ООО ВТБ МС:

Руководитель Байконурского филиала ООО ВТБ МС		Н.М. Шамрай
	24.08.17.	

От Общественной организации «Первичная профсоюзная
организация комплекса «Байконур» Общественной
организации «Общероссийский профессиональный
союз работников общего машиностроения»:

Председатель Общественной организации «Первичная профсоюзная организация комплекса «Байконур» Общественной организации «Общероссийский профессиональный союз работников общего машиностроения»		С.Н. Ларина
	24.08.17	

к Дополнительному соглашению
от 29.08.2014г. № 3**Тарифы на оплату медицинской помощи с профилактической
целью по посещениям**

руб.

Специальности	Взрослые	Дети
Кардиология и ревматология	464,74	464,74
Педиатрия	-	615,52
Терапия	408,15	-
Эндокринология	839,68	839,68
Неврология	484,21	484,21
Инфекционные болезни	612,75	612,75
Хирургия	434,82	434,82
Травматолог-ортопед	-	434,82
Урология	351,85	351,85
Онкология	434,82	-
Акушерство-гинекология	569,76	569,76
Отоларингология	338,87	338,87
Офтальмология	290,49	290,49
Дерматология	350,61	350,61

