

**Дополнительное соглашение № 8
к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования
Волгоградской области от 27 января 2016 года**

г. Волгоград

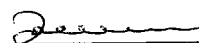
30 марта 2016 года

Стороны, действующие в соответствии с частью 2 статьи 30 Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 18.10.2013г. № 932, постановлением Администрации Волгоградской области от 13 февраля 2012г. № 89-п «О комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Волгоградской области» (с изменениями и дополнениями от 14 марта 2012г., 10 июля 2012 г., 23 апреля 2013 г., 24 марта 2014 г., 10 марта 2015 г.), Администрация Волгоградской области в лице заместителя Губернатора Волгоградской области Е.А. Харичкина, комитет здравоохранения Волгоградской области в лице председателя В.В. Шкарина, государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области» в лице директора Т.В. Самариной, заместителя директора по мониторингу системы ОМС Т.Г. Грачевой, страховые медицинские организации в лице директора Волгоградского филиала акционерного общества "Страховая компания "СОГАЗ-Мед" В.В. Глазова, руководителя центра ЗПЗ и ЭКМП филиала закрытого акционерного общества "Капитал Медицинское страхование" в г. Волгограде О.В. Захарова, медицинские организации в лице главного врача ГБУЗ «Волгоградская областная клиническая больница № 1», Волгоград Н.А. Черняевой, главного врача ГБУЗ «Камышинская детская городская больница» Л.А. Муравьевой, Волгоградская областная организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации в лице председателя И.В. Ерохиной, председателя комитета Волгоградской городской Думы по социальной политике, главного врача ГУЗ «Клиническая больница № 11», члена президиума Волгоградской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации Н.В. Трубиной, Волгоградское региональное отделение общероссийской общественной организации «Российская медицинская ассоциация» в лице главного врача ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава России (Клиника №1) Е.Н. Зюбиной, директора ГКУ «Дирекция по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения Волгоградской области» С.В. Симакова заключили настоящее дополнительное соглашение к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования Волгоградской области от 27.01.2016 г. (далее - дополнительное соглашение) о нижеследующем:

1. Внести изменения в Тарифное соглашение в сфере обязательного медицинского страхования Волгоградской области от 27 января 2016 года, согласно приложению к настоящему дополнительному соглашению.
2. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с 01 мая 2016 года.
3. Настоящее дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Тарифного соглашения в сфере обязательного медицинского страхования Волгоградской области от 27 января 2016 года.

От органа исполнительной власти Волгоградской области:

Заместитель Губернатора
Волгоградской области

 / Е.А. Харичкин

Председатель комитета здравоохранения
Волгоградской области

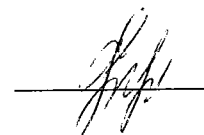
 / В.В. Шкарин

От Государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области»:

Директор «ТФОМС Волгоградской области»


 / Т.В. Самарина

Заместитель директора по мониторингу системы
ОМС «ТФОМС Волгоградской области»

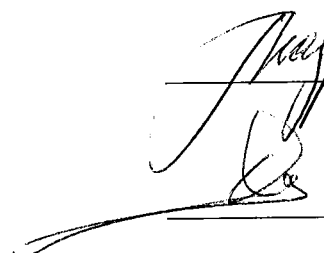
 / Т.Г. Грачева

От страховых медицинских организаций:

Директор Волгоградского филиала
АО «Страховая компания "СОГАЗ-Мед"»


 / В.В. Глазов

Руководитель центра ЗПЗ и ЭКМП
филиала ЗАО "Капитал Медицинское
страхование" в г. Волгограде


 / О.В. Захаров

От медицинских организаций:

Главный врач
ГБУЗ «ВОКБ №1»


 / Н.А. Черняева

Главный врач
ГБУЗ «Камышинская детская городская больница»


 / Л.А. Муравьева

От профессионального союза медицинских работников:

Председатель Волгоградской областной организации
профсоюза работников здравоохранения Российской
Федерации


 / И.В. Ерохина

Председатель комитета Волгоградской городской Думы по
социальной политике, главный врач ГУЗ «Клиническая больница № 11»,
член президиума Волгоградской областной организации профсоюза
работников здравоохранения Российской Федерации

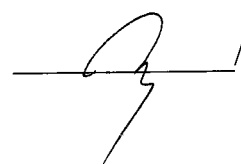
 / Н.В. Трубина

От Волгоградского регионального отделения общероссийской общественной организации
«Российская медицинская ассоциация»:

Главный врач ГБОУ ВПО «ВолГМУ»
Минздрава России (Клиника №1), член правления Волгоградского
регионального отделения общероссийской общественной
организации «Российская медицинская ассоциация»

 / Е.Н. Зюбина

Директор ГКУ «Дирекция по обеспечению
деятельности государственных учреждений
здравоохранения Волгоградской области»,
член правления Волгоградского регионального
отделения общероссийской общественной организации
«Российская медицинская ассоциация»

 / С.В. Симаков

Изменения, которые вносятся в Тарифное соглашение в сфере ОМС Волгоградской области
от 27 января 2016 года

1. В разделе 3 «Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи» пункт 3.3.2. изложить в новой редакции:

«3.3.2. За единицу оплаты медицинской помощи, предоставляемой в условиях стационара медицинскими организациями или их соответствующими структурными подразделениями, приняты:

- законченный случай госпитализации, входящий в клинико-статистическую группу (далее - законченный случай госпитализации);
- законченный случай лечения заболевания при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях.

Оплате по тарифу законченного случая госпитализации подлежат все случаи стационарного лечения при оказании специализированной медицинской помощи в рамках утвержденных объемов медицинской помощи. Для ряда случаев специализированного стационарного лечения длительностью 1 - 3 койко-дня (для случаев медицинской реабилитации 1 - 6 койко-дней) предусмотрена оплата по тарифам, составляющим 30% от полного тарифа. Исключением из таких случаев являются случаи, при которых пациенту была выполнена хирургическая операция, являющаяся основным классификационным критерием отнесения данного случая госпитализации к конкретной КСГ. Оплата по таким случаям производится в размере 100% от полного тарифа. По случаям, относящимся к КСГ, на оплату по которым не влияет длительность пребывания, в том числе сверхкоротким (указаны в Инструкции по группировке случаев, в том числе правила учета дополнительных классификационных критериев, в условиях стационара, дневного стационара и стационара на дому на территории Волгоградской области (далее - Инструкция на 2016 год), оплата происходит по полному тарифу. По ряду КСГ (указаны в Инструкции на 2016 год) оплата производится без влияния уровня стационара.

При оплате случаев оказания специализированной стационарной медицинской помощи к тарифу законченного случая госпитализации по КСГ для конкретной медицинской организации применяются коэффициенты сложности лечения пациентов (далее – КСЛП):

- при лечении пациентов в возрасте 0 – 3 лет (КСЛП1) в размере 1,1
- при лечении пациентов в возрасте 75 лет и старше (КСЛП2) в размере 1,05.

Отдельные особенности отнесения случаев стационарного лечения к соответствующим КСГ стационара и оплаты по тарифу законченного случая госпитализации описаны в Инструкции на 2016 год.

Проведение экстренной заместительной почечной терапии оплачивается дополнительно за фактическое количество проведенных процедур гемодиализа и перитонеального диализа в рамках утвержденных объемов на эти цели (пример описан в Инструкции на 2016 год, особенности формирования реестров сведений (счетов) в приложении 13 к настоящему Соглашению). КСЛП к тарифам заместительной почечной терапии не применяются.

Оплате по тарифу законченного случая лечения заболевания при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, подлежат все случаи госпитализации при проведении высокотехнологичной специализированной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС по методам, на которые Правительством РФ установлены нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи.

КСЛП к тарифам высокотехнологичной медицинской помощи не применяются.»

2. В Приложении 13 «Оплата медицинской помощи, формирование счетов и реестров счетов» к Тарифному соглашению в разделе I пункт 2.1. дополнить новым четвертым абзацем следующего содержания:

«При оплате случаев оказания специализированной стационарной медицинской помощи к тарифу законченного случая госпитализации по КСГ для конкретной медицинской организации применяются коэффициенты сложности лечения пациентов (далее – КСЛП):

- при лечении пациентов в возрасте 0 – 3 лет (КСЛП1) в размере 1,1
- при лечении пациентов в возрасте 75 лет и старше (КСЛП2) в размере 1,05.

КСЛП к тарифам заместительной почечной терапии и к тарифам высокотехнологичной медицинской помощи не применяются.»