

Дополнительное соглашение № 12  
к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи по  
обязательному медицинскому страхованию на территории Иркутской  
области от 27.12.2019г.

г. Иркутск

«30» сентября 2020 г.

Ледяева Наталия Петровна - министр 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 Правления Иркутского регионального отделения Общероссийской общественной организации "Российское общество по организации здравоохранения и общественного здоровья",

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 27 декабря 2019 года (далее – Дополнительное соглашение) о нижеследующем:

Внести в Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Иркутской области от 27.12.2019 года (в редакции Дополнительных соглашений № 1 от 29.01.2020г., № 2 от 27.02.2020г., № 3 от 27.03.2020г., № 4 от 09.04.2020г., № 5 от 21.04.2020г., № 6 от 27.04.2020г., № 7 от 14.05.2020г., № 8 от 29.05.2020г., № 9 от 30.06.2020г., № 10 от 30.07.2020г., № 11 от 28.08.2020г.) (далее – Тарифное соглашение) следующие изменения:

1. Абзац 1 пункта 7 Главы 1 Раздела 2 Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

« 7. Расчет базового (среднего) подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц.

Исходя из подушевого норматива финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях, за исключением медицинской помощи, финансируемой в соответствии с установленными Программой нормативами (ПНА), оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы, в расчете на одно застрахованное лицо определяется базовый

(средний) подушевой норматив финансирования медицинской помощи по следующей формуле:

$$\text{ПН}_{\text{БАЗ}} = \text{ПН}_A - \frac{\text{ОС}_{\text{ЕО}}}{\text{Ч}_3}, \text{ где:}$$

$\text{ПН}_{\text{БАЗ}}$  - базовый (средний) подушевой норматив финансирования, рублей;

$\text{ОС}_{\text{ЕО}}$  - размер средств, направляемых на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, за единицу объема медицинской помощи, застрахованным в Иркутской области (за исключением медицинской помощи, финансируемой в соответствии с установленными Программой нормативами), размер средств, направляемых на оплату 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), рублей.

2. Раздел 2 дополнить Главой 5 «Оплата медицинской помощи 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)» следующего содержания:

« 1. 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), приведен в приложении № 29 к Тарифному соглашению.

Перечень показателей результативности деятельности медицинских организаций и критерии их оценки установлены Приложением № 30.

Подушевой норматив включает финансовые средства, обеспечивающие собственную деятельность медицинской организации, а также внешние консультации и обследования (исследования), оказанные в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара в других медицинских организациях застрахованным лицам, а также средства, направляемые на выплаты медицинским организациям в случае достижения целевых значений показателей результативности деятельности.

Доля основной части дифференцированного подушевого норматива - 0,99.

Доля стимулирующей части ( $D_{сч}$ ), за выполнение показателей результативности деятельности, - 0,01.

Указанный подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц для медицинской организации складывается из рассчитанного фактического дифференцированного подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для каждой ( $i$ -той) медицинских организации, включающего медицинскую помощь в неотложной форме, а также объема средств на финансовое обеспечение медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

Из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, гистологических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов.»

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

« 2. Размер подушевого норматива финансирования в соответствии с перечнем видов медицинской помощи, форм оказания медицинской помощи, единиц объема медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу, составляет 248,39 рублей на 1 застрахованное лицо в месяц.»

4. Считать Главу 5 Раздела 3 к Тарифному соглашению Главой 6 Раздела 3 к Тарифному соглашению.

5. Раздел 3 Тарифного соглашения дополнить Главой 5 «Тарифы на оплату медицинской помощи 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)» следующего содержания:

«1. Размер 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 830,28 рублей на 1 застрахованное лицо в месяц.»

6. Пункт 3 Раздела 5 дополнить пунктами следующего содержания:

« 3.29. 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)».

### 3.30. Приложение № 30:

«Показатели результативности деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях дневного стационара, с оплатой медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи».

### 3.31. Приложение № 31:

«Дифференцированные подушевые нормативы финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской помощи».

### 3.32. Приложение № 32:

«Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской помощи.»»

7. 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).

8. 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).

9. 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).

10. 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).

11. Дополнить Приложение № 7 «Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях» к Тарифному соглашению строкой следующего содержания:

Код услуги	Наименование услуги	Тариф*, руб.
A06.10.006	Коронарография	13 301,85

12. Приложение № 13 «Дифференцированные подушевые нормативы финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях» Тарифному

соглашению изложить в новой редакции (приложение № 5 к настоящему Дополнительному соглашению).

13. Приложение № 17 «Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях.» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 6 к настоящему Дополнительному соглашению).

14. Приложение № 28 «Перечень фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 7 к настоящему Дополнительному соглашению).

15. Неотъемлемой частью Тарифного соглашения считать 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)» (приложение № 8 к настоящему Дополнительному соглашению).

16. Неотъемлемой частью Тарифного соглашения считать Приложение № 30 «Показатели результативности деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях дневного стационара, с оплатой медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи» (приложение № 9 к настоящему Дополнительному соглашению).

17. Неотъемлемой частью Тарифного соглашения считать Приложение № 31 «Дифференцированные подушевые нормативы финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской помощи» (приложение № 10 к настоящему Дополнительному соглашению).

18. Неотъемлемой частью Тарифного соглашения считать Приложение № 32 «Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской помощи.» (приложение № 11 к настоящему Дополнительному соглашению).

19. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента его подписания и распространяется на правоотношения при оплате медицинской помощи, оказанной с 1 сентября 2020 года.

20. Настоящее Дополнительное соглашение составлено в пяти

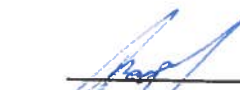
экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

ПОДПИСИ СТОРОН

  
\_\_\_\_\_  
Н.П. Ледяева

  
\_\_\_\_\_  
К.В. Сосова

  
\_\_\_\_\_  
Г.М. Гайдаров

  
\_\_\_\_\_  
Е.В. Градобоев

  
\_\_\_\_\_  
С.В. Никифорова