

**Дополнительное соглашение № 6
к тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на 2017 год**

г. Ханты-Мансийск

31 марта 2017 г.

Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, утвержденной постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 29 декабря 2011 года № 513-п, с изменениями, внесенными постановлениями Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 10 августа 2012 года № 291-п, от 15 февраля 2013 года № 47-п, от 9 августа 2013 года № 307-п, от 28 марта 2014 года № 111-п, от 13 февраля 2015 года № 31-п, от 13 мая 2016 года № 146-п, от 15 июля 2016 года № 258-п, от 02 декабря 2016 № 476-п, от 27 января 2017 № 25-п (далее – Комиссия) в составе:

- | | |
|--------------------------------------|--|
| Добровольский
Алексей Альбертович | - директор Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, председатель комиссии |
| Фучежи
Александр Петрович | - директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, секретарь комиссии |
| Нигматулин
Владислав Анварович | - заместитель директора Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры |
| Смирнов
Владимир Альбертович | - первый заместитель директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры |
| Данилов
Алексей Аркадьевич | - директор Югорского филиала акционерного общества «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» |
| Соловей
Максим Анатольевич | - генеральный директор открытого акционерного общества «Страховая медицинская компания «Югория-Мед» |
| Кичигин
Александр Васильевич | - президент Некоммерческого партнерства «Ассоциация работников здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» |
| Овечкин
Павел Геннадьевич | - член Некоммерческого партнерства «Ассоциация работников здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» |
| Меньшикова
Оксана Геннадьевна | - председатель окружной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации |
| Суровов
Александр Андреевич | - председатель Сургутской территориальной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации |

В целях реализации на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», постановления Правительства Российской Федерации от 19.12.2016 № 1403 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов», постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 22.12.2016 № 536-п «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов», в соответствии со статьями 30, 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации от 28.02.2011 № 158н «Об утверждении правил обязательного медицинского страхования», руководствуясь пунктом 3 частью 3 раздела V Тарифного соглашения в системе обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на 2017 год (далее – Тарифное соглашение) во изменение и в дополнение Тарифного соглашения заключено настоящее Дополнительное соглашение о нижеследующем:

1. Внести в Тарифное соглашение следующие изменения и дополнения:

1.1. Пункт 6, раздела I дополнить абзацами:

«Простая медицинская услуга (далее – ПМУ) - элементарная, неделимая услуга, выполняемая по формуле «пациент» + «специалист» = «1 элемент профилактики, диагностики или лечения».

Сложная медицинская услуга (далее – СМУ) - это набор сложных и (или) простых медицинских услуг, заканчивающихся либо проведением профилактики, либо установлением диагноза, либо окончанием проведения определенного этапа лечения по формуле «пациент» + «простые + сложные услуги» = «проведение профилактики, установление диагноза или окончания проведения определенного этапа лечения».

1.2. Подпункт 2.5., пункта 2, части 1, раздела II изложить в новой редакции:

«Учет объемов медицинской помощи осуществляется по принятым к оплате:

- обращения по заболеванию по количеству законченных случаев КСГ №3 - №30,
- посещений с профилактической целью по количеству медицинских услуг «Прием ... (наименование вида специальности стоматологического профиля)»;
- посещения по неотложной медицинской помощи по количеству медицинских услуг «Прием ... (наименование вида специальности стоматологического профиля)».

1.3. Подпункт 2.8.6., пункта 2, части 1, раздела II изложить в новой редакции:

«При формировании реестра необходимо указывать:

- вид посещения (с профилактической целью, по неотложной помощи, обращение по заболеванию);
- диагноз по международной классификации болезней X пересмотра;
- сегмент, номер зуба и локализацию при КСГ: 4, 5, 6, 12, 13, 14;
- сегмент и номер зуба при КСГ: 2, 11, 17, 18, 19, 26, 27, 31;
- код КСГ;
- код ПМУ и/или СМУ, подаваемых вне КСГ;
- УЕТ соответствующие к примененным КСГ, ПМУ, СМУ;
- исход;
- дополнительный исход.

Законченный случай оказания медицинской помощи может быть оформлен в реестре медицинской помощи без КСГ, если:

1. Пациент здоров или ранее санирован и ему проводится только осмотр;

2. У пациента явка по диспансерному наблюдению. В рамках случая проведены врачебный прием и рентгенодиагностическое обследование;

3. При проведении ортодонтической коррекции на этапах лечения.»

1.4. Подпункт 2.8.9., пункта 2, части 1, раздела II изложить в новой редакции:

«В случае явки пациента, состоящего на динамическом диспансерном наблюдении у врачей-специалистов стоматологического профиля, в реестр включаются сложные медицинские услуги «Диспансерный прием.....». Диспансерные приемы учитываются как посещение с профилактической целью».

1.5. Абзац 4, подпункта 2.8.10., пункта 2, части 1, раздела II изложить в новой редакции:

«Учитывается как посещение с профилактической целью, без указания КСГ №1.»

1.6. Подпункт 2.8.13., пункта 2, части 1, раздела II изложить в новой редакции:

«В один день не подлежат оплате случаи обращения пациента по поводу заболевания и случай посещения с профилактической целью, то есть одновременно с КСГ №1, №31 другие КСГ оплате не подлежат.»

1.7. Подпункт 2.8.14., пункта 2, части 1, раздела II изложить в новой редакции:

«При оказании стоматологической медицинской помощи в неотложной форме законченный случай оказания медицинской помощи в реестре медицинской помощи оформляется из СМУ «Прием ... (наименование вида специальности стоматологического профиля)» и КСГ №2 и ПМУ, не входящих в состав КСГ. КСГ №2 указывается 1 раз независимо от объема оказанной медицинской помощи.

При оказании неотложной помощи в ночное время, выходные и праздничные дни вне зависимости первичный прием у пациента или повторный в реестр включается:

- врачами-стоматологами всех специальностей - В01.064.002 «Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога повторный»;

- зубными врачами - В01.065.004 «Прием (осмотр, консультация) зубного врача повторный».

При этом при последующем плановом лечении в реестр включается вид приема (первичный или повторный), которому пациент фактически соответствует на момент приема в отчетном календарном году (первичный или повторный).».

1.8. Подпункт 2.8.15., пункта 2, части 1, раздела II изложить в новой редакции:

«Оформляется 2 и более (по необходимости) КСГ в случае, когда в одно посещение, у одного врача-специалиста осуществляется:

- лечение неосложненного и/или осложненного кариеса двух и более зубов по одно- и/или разноименным КСГ;

- герметизация фиссур двух и более зубов;

- лечение заболеваний твердых тканей зубов и лечение заболеваний тканей краевого пародонта или слизистой оболочки полости рта;

- удаление двух и более зубов по одноименной КСГ;

- два и более оперативных вмешательства одно- и разноименных КСГ.

Обращение по заболеванию в стоматологии как законченный случай может складываться из первичных и повторных посещений, а может завершаться в одно посещение. При этом, когда в один день закрывается 2 и более КСГ (случая), сложная медицинская услуга указывается только в рамках одного случая. Применимо для групп КСГ № 3, 4, 5, 6, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 21, 28, 29.»

1.9. Подпункт 2.8.18., пункта 2, части 1, раздела II дополнить абзацем:

«При проведении ортодонтической коррекции на этапах лечения законченные случаи учитываются как посещение с профилактической целью.»

1.10. Пункт 2, части 1, раздела II дополнить подпунктами:

«2.8.19. При проведении врачами-специалистами стоматологического профиля герметизации фиссур у детского населения к оплате предъявляется КСГ 31 «Герметизации

фиссур с профилактической целью для детского населения», при этом вид посещения в реестре медицинской помощи оформляется как посещение с профилактической целью.

2.8.20. При оказании стоматологической помощи гигиенистами стоматологическими в рамках случая к оплате подаются: СМУ B01.065.005 «Прием (осмотр, консультация) гигиениста стоматологического первичный» или B01.065.006 «Прием (осмотр, консультация) гигиениста стоматологического повторный» в соответствии с п. 2.8.7, а также КСГ № 1. В реестре медицинской помощи оформляется как посещение с профилактической целью.

2.8.21. КСГ № 1 «Профилактическая помощь взрослому и детскому населению» в рамках законченного случая может быть несколько сложных медицинских услуг «Прием ... (наименование вида специальности стоматологического профиля». Все медицинские услуги КСГ № 1 распространяются на всю полость рта, а не на 1 зуб. В течение календарного года КСГ № 1 подлежат оплате не чаще 1 раза в 6 месяцев.

2.8.22. При оказании пациенту медицинской помощи по заболеванию, требующей обязательного проведения Rg контроля (однократно, многократно), медицинская организация, не имеющая в своём составе соответствующего подразделения, обязана организовать оказание данной услуги за счёт собственных средств. По завершении случая лечения в реестр включаются все услуги, оказанные пациенту, в том числе услуги оказанные сторонними медицинскими организациями (из списка услуг, оплачиваемых дополнительно с КСГ), с обязательным внесением в поле «CODE_MD» кода лечащего врача-специалиста стоматологического профиля. Оплата соответствующего реестра осуществляется в полном объёме, с обязательным контролем страховыми медицинскими организациями на наличие подтверждающих документов в первичной медицинской документации.

2.8.23. При завершении лечения заболеваний твёрдых тканей зубов пломбировочными материалами, не входящими в Перечень материалов, инструментов, предметов разового использования, применяемых при оказании стоматологической помощи Программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи (Далее - Перечень), случай обращения по заболеванию закрывается по соответствующему КСГ, а оплата за пломбировочный материал осуществляется за счёт средств граждан по действующим в медицинской организации тарифам за постановку пломбы из соответствующего пломбировочного материала. При этом в первичной медицинской документации обязательно оформляется информированное согласие пациента о возможности бесплатного пломбирования кариозной полости материалами из Перечня, и согласие на применение медицинской услуги за счёт средств пациента.»

1.11. Приложение 16 «Перечень Клинико-статистические группы заболеваний, коэффициенты относительной затратноёмкости и размер оплаты прерванных случаев оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара на 2017 год» изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему дополнительному соглашению.

1.12. Приложение 17 «Перечень Клинико-статистические группы заболеваний, коэффициенты относительной затратноёмкости и размер оплаты прерванных случаев оказания медицинской помощи в стационарных условиях на 2017 год» изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему дополнительному соглашению.

1.13. Приложение 18 «Управленческие коэффициенты к КСГ (дневной стационар)» изложить в новой редакции согласно приложению 3 к настоящему дополнительному соглашению.

1.14. Приложение 19 «Управленческие коэффициенты к КСГ (круглосуточный стационар)» изложить в новой редакции согласно приложению 4 к настоящему дополнительному соглашению.

1.15. Приложение 34 «Дифференцированные коэффициенты для подушевого финансирования на прикрепившихся лиц и предельный размер финансового обеспечения медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц» изложить в новой редакции согласно приложению 5 к настоящему дополнительному соглашению.

1.16. Приложение 38 «Перечень клинико-статистических групп в стоматологии для взрослого и детского населения» изложить в новой редакции согласно приложению 6 к настоящему дополнительному соглашению.

1.17. Приложение 39 «Состав клинико-статистических групп в стоматологии для взрослого и детского населения» изложить в новой редакции согласно приложению 7 к настоящему дополнительному соглашению.

2. Остальные условия Тарифного соглашения остаются неизменными.

3. Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Тарифного соглашения.

4. Дополнительное соглашение вступает в действие с момента подписания и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 марта 2017 года и применяется при расчетах за случаи оказания медицинской помощи, завершённые после 1 марта 2017 года, в том числе начатые ранее.

5. Дополнительное соглашение и приложения к нему составлено в одном экземпляре, который хранится в ТФОМС Югры.

6. ТФОМС Югры доводит Дополнительное соглашение до сведения всех участников системы обязательного медицинского страхования автономного округа и членов комиссии путем размещения на собственном сайте в сети «Интернет».

Подписи сторон:

Председатель комиссии,
Директор Департамента
здравоохранения ХМАО-Югры

А.А. Добровольский

Секретарь комиссии,
директор Территориального фонда
обязательного медицинского
страхования ХМАО-Югры

А.П. Фучежи

Член комиссии,
заместитель директора
департамента здравоохранения
ХМАО-Югры

В.А. Нигматулин

Член комиссии,
первый заместитель директора
Территориального фонда обязательного
медицинского страхования ХМАО-Югры

В.А. Смирнов

Член комиссии,
директор Югорского филиала
акционерного общества
«Страховая компания «СОГАЗ-Мед»

А.А. Данилов

Член комиссии,
генеральный директор
ОАО «СМК «Югория-Мед»

М.А. Соловей

Член комиссии,
президент НП «Ассоциация работников
здравоохранения ХМАО-Югры»



А.В. Кичигин

Член комиссии,
член НП «Ассоциация работников
здравоохранения ХМАО-Югры»



П.Г. Овечкин

Член комиссии,
председатель окружной организации
профсоюза работников
здравоохранения РФ



О.Г. Меньшикова

Член комиссии,
председатель Сургутской территориальной
организации профсоюза работников
здравоохранения РФ



А.А. Суоров