

**Дополнительное соглашение № 9  
к тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на 2017 год**

г. Ханты-Мансийск

31 мая 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 года № 476-п, от 27 января 2017 года № 25-п, от 19 мая 2017 года № 196-п (далее – Комиссия) в составе:

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Добровольский<br>Алексей Альбертович | - директор Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, председатель комиссии                               |
| Фучежи<br>Александр Петрович         | - директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, секретарь комиссии |
| Нигматулин<br>Владислав Анварович    | - заместитель директора Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры   |
| Смирнов<br>Владимир Альбертович      | - первый заместитель директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры |
| Данилов<br>Алексей Аркадьевич        | - директор Югорского филиала акционерного общества «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»   |
| Соловей<br>Максим Анатольевич        | - директор Ханты-Мансийского филиала ООО «АльфаСтрахование-ОМС»  |
| Кичигин<br>Александр Васильевич      | - президент Некоммерческого партнерства «Ассоциация работников здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры»              |
| Овечкин<br>Павел Геннадьевич         | - член Некоммерческого партнерства «Ассоциация работников здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры»                   |
| Меньшикова<br>Оксана Геннадьевна     | - председатель окружной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации  |
| Суровов<br>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. Абзац «Особенности формирования и оплаты некоторых КСГ», подпункта 2.5., пункта 2, части 1, раздела II изложить в новой редакции:

«1) КСГ «Лучевая терапия уровень затрат 1» (КСГ 44), «Лучевая терапия уровень затрат 2» (КСГ 45), «Лучевая терапия уровень затрат 3» (КСГ 46) оплачиваются в полном объеме в случае достижения полной дозы облучения, рассчитанной в соответствии с локализацией и другими характеристиками опухоли;

2) КСГ Лекарственная терапия при хронических вирусных гепатитах в дневном стационаре (КСГ 21 «Вирусный гепатит В хронический, лекарственная терапия», КСГ 22 «Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 2, 3», КСГ 23 «Вирусный гепатит С хронический на стадии цирроза печени, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 2, 3», КСГ 24 «Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 1, 4» (уровень 1) и КСГ 25 «Вирусный гепатит С хронический, лекарственная терапия при инфицировании вирусом генотипа 1, 4» (уровень 2)) формируется по комбинации кода (двух кодов) МКБ 10 и кодов Номенклатуры. Коэффициент затратоёмкости для вышеуказанных групп приведен в расчете на усредненные затраты на 1 месяц терапии.».

1.2. Часть 2, раздела II дополнить пунктом 6:

**«6. Порядок оплаты процедуры экстракорпорального оплодотворения (ЭКО)**

При оказании случаев медицинской помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий, процедуры экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) КСГ «Экстракорпоральное оплодотворение» (КСГ 5) оплата производится за законченный случай в соответствии выполненными этапами ЭКО.

В целях персонифицированного учета и расчета оплаты медицинской помощи, с применением вспомогательных репродуктивных технологий выделяется четыре этапа:

I этап - стимуляция суперовуляции с применением длинного или короткого протоколов с использованием агонистов или антагонистов;

II этап - получение яйцеклетки;

III этап - культивирование эмбрионов в программе ЭКО;

IV этап - перенос эмбрионов в полость матки.

Оплата случая в зависимости от выполненного этапа осуществляется при соблюдении условий преемственности последующих этапов и оформляется соответствующим КСГ:



**КСГ 5.1** – I этап. Критерием отнесения случаев к группе является услуга A11.20.025 (стимуляция суперовуляции);

**КСГ 5.2** – I этап + II этап. Критерием отнесения случаев к группе является услуга A11.20.018 (получение яйцеклетки);

**КСГ 5.3** – I этап + II этап + III этап. Критерием отнесения случаев к группе является услуга A11.20.028 (культивирование эмбрионов);

**КСГ 5.4** – I этап + II этап + III этап + IV этап. Критерием отнесения случаев к группе является услуга A11.20.030 (внутриматочное введение эмбриона).».

1.3. Абзац 53, пункта 3, части 3, раздела II изложить в новой редакции:

«При дородовой госпитализации в отделение патологии беременности с последующим родоразрешением оплата по двум КСГ (2 «Осложнения, связанные с беременностью» и 4 «Родоразрешение» или 2 «Осложнения, связанные с беременностью» и 5 «Кесарево сечение») возможна в случае пребывания в отделение патологии беременности в течение 6 дней и более (с даты госпитализации до даты родоразрешения).

При этом оплата по 2 КСГ возможна в случае пребывания в отделении патологии беременности не менее 2 дней при оказании медицинской помощи по следующим МКБ-10:

O14.1 Тяжелая преэклампсия.

O34.2 Послеоперационный рубец матки, требующий предоставления медицинской помощи матери.

O36.3 Признаки внутриутробной гипоксии плода, требующие предоставления медицинской помощи матери.

O36.4 Внутриутробная гибель плода, требующая предоставления медицинской помощи матери.

O42.2 Преждевременный разрыв плодных оболочек, задержка родов, связанная с проводимой терапией.

По каждому указанному случаю должна быть проведена медико-экономическая экспертиза и, при необходимости, экспертиза качества медицинской помощи.».

1.4. Абзац 16, пункта 1), части 2, раздела III изложить в новой редакции:

«Базовый (средний) подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, составляет – 485,95 рублей в месяц.».

1.5. Абзацы 5, 6, пункта 1) части 3, раздела III изложить в новой редакции:

«– в дневных стационарах составляет – 16 060,78 руб.

– в стационарах составляет – 48 872,59 руб.».

1.6. Абзац 2, пункта 1), части 4, раздела III изложить в новой редакции:

«Базовый (средний) подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи составляет 137,75 рублей в месяц.».

1.7. Пункт 3, части 2, раздела V дополнить абзацем:

«В случае, если гражданин сменил в течение периода лечения страховую медицинскую организацию, оплату производит СМО, в которой пациент был застрахован на дату окончания лечения. В случае, если пациент не был застрахован на дату начала лечения, оплату производит СМО, застраховавшая гражданина на дату окончания лечения.».

1.8. Приложение 1 «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, имеющих и не имеющих прикрепившихся лиц» изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему дополнительному соглашению.

1.9. Приложение 4 «Перечень медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по уровням оплаты медицинской помощи» изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему дополнительному соглашению.

1.10. Приложение 6 «Методика расчёта стоимости тарифа подушевых нормативов финансирования при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях» изложить в новой редакции согласно приложению 3 к настоящему дополнительному соглашению.



1.11. Приложение 15 «Методика расчёта подушевого финансирования скорой медицинской помощи и тарифа за вызов скорой медицинской помощи» изложить в новой редакции согласно приложению 4 к настоящему дополнительному соглашению.

1.12. 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 5 к настоящему дополнительному соглашению.

1.13. 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 6 к настоящему дополнительному соглашению.

1.14. Приложение 18 «Управленческие коэффициенты к КСГ (дневной стационар)» изложить в новой редакции согласно приложению 7 к настоящему дополнительному соглашению.

1.15. Приложение 19 «Управленческие коэффициенты к КСГ (круглосуточный стационар)» изложить в новой редакции согласно приложению 8 к настоящему дополнительному соглашению.

1.16. Приложение 21 «Базовая ставка и средний поправочный коэффициент оплаты по КСГ дневного стационара» изложить в новой редакции согласно приложению 9 к настоящему дополнительному соглашению.

1.17. Приложение 22 «Базовая ставка и средний поправочный коэффициент оплаты по КСГ круглосуточного стационара» изложить в новой редакции согласно приложению 10 к настоящему дополнительному соглашению.

1.18. Приложение 23 «Установленные коэффициенты уровня оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара в разрезе медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС в 2017 году» изложить в новой редакции согласно приложению 11 к настоящему дополнительному соглашению.

1.19. Приложение 24 «Установленные коэффициенты уровня оказания медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара в разрезе медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС в 2017» изложить в новой редакции согласно приложению 12 к настоящему дополнительному соглашению.

1.20. Приложение 28 «Размеры неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества с перечнем оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)» изложить в новой редакции согласно приложению 13 к настоящему дополнительному соглашению.

1.21. 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 14 к настоящему дополнительному соглашению.

1.22. Приложение 35 «Интегрированный коэффициент дифференциации на оплату медицинской помощи по группам медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц» изложить в новой редакции согласно приложению 15 к настоящему дополнительному соглашению.

1.23. Приложение 36 «Средневзвешенные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи и предельный размер финансового обеспечения медицинских организаций» изложить в новой редакции согласно приложению 16 к настоящему дополнительному соглашению.

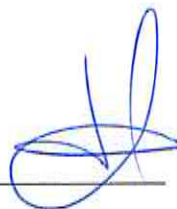
1.24. Приложение 41 «Стоимость условной единицы трудоемкости (1 УЕТ) при оплате стоматологической помощи» изложить в новой редакции согласно приложению 17 к настоящему дополнительному соглашению.



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 мая 2017 года, за исключением пунктов 1.1., 1.2. настоящего дополнительного соглашения.
5. Пункты 1.1., 1.2. настоящего дополнительного соглашения вступает в силу с момента подписания и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие при расчетах за случаи оказания медицинской помощи, завершённые после 1 июня 2017 года, в том числе начатые ранее.
6. Дополнительное соглашение и приложения к нему составлено в одном экземпляре, который хранится в ТФОМС Югры.
7. 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:**

Председатель комиссии,  
Директор Департамента здравоохранения  
ХМАО-Югры



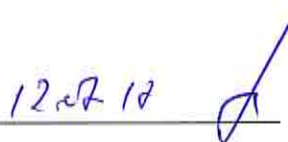
А.А. Добровольский

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,  
директор Ханты-Мансийского филиала  
ООО «АльфаСтрахование-ОМС»



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. Суровов