

Дополнительное соглашение № 11
к тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на 2017 год

г. Ханты-Мансийск

29 июня 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
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 | - | директор Ханты-Мансийского филиала ООО «АльфаСтрахование-ОМС» |
| 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. Второй и третий абзацы, пп. 2), пункта 9, раздела I изложить в новой редакции:

«- субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету ТФОМС Югры 65 % от общей суммы средств, предусмотренных на финансовое обеспечение ТП ОМС;

- межбюджетный трансферт из бюджета Ханты-Мансийского автономного округа – Югры 35 % от общей суммы средств, предусмотренных на финансовое обеспечение ТП ОМС.».

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

«Учет объемов медицинской помощи осуществляется по количеству принятых к оплате КСГ:

- обращения по заболеванию по количеству КСГ №№3 - 30, 32, 33, 34.

- 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 2.8.2., пункта 2, части 1, раздела II изложен в новой редакции:

«Формирование реестра за оказанную стоматологическую помощь за отчетный период проводится:

- по законченным случаям оказания медицинской помощи, выраженных в КСГ, ПМУ и СМУ, не входящих в состав КСГ;

- по незаконченным случаям оказания медицинской помощи, выраженных в КСГ № 34, ПМУ и СМУ, не входящих в состав КСГ.».

1.4. Подпункт 2.8.6., пункта 2, части 1, раздела II изложен 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 (при диагнозе K04.0, K04.1, K04.2, K04.3, K04.9, K04.4, K04.5, K04.6, K04.7, K00.63, K04.8, K04.9, S03.2, S02.5, K08.3, K10.3, K05.2), 11, 17, 18, 19, 26, 27 (при диагнозе: K10.2, K10.3, K05.22, K05.32), 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;».
- 1.5. Подпункт 2.8.9., пункта 2, части 1, раздела II изложен 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.....» вместе с КСГ 33 или 9 и учитываются как обращение по заболеванию.».

- 1.6. Подпункт 2.8.15., пункта 2, части 1, раздела II изложен 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/поверхностей 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 «Прием....» указывается только в рамках одного случая. Применимо для групп КСГ № 3, 4, 5, 6, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 21, 28, 29.».

- 1.7. Подпункт 2.8.21., пункта 2, части 1, раздела II изложен в новой редакции:

«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 для взрослого населения (старше 18 лет) подлежат оплате не чаще 1 раза в 6 месяцев, для детского населения подлежат оплате не чаще 1 раза в 4 месяца.».

- 1.8. Пункт 2, части 1, раздела II дополнен подпунктом:

«2.8.24. КСГ № 34 «Проведение консультативной медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях» с ПМУ и СМУ, не входящих в состав КСГ, к оплате предоставляются в следующих случаях:

1. Завершение обращения за стоматологической помощью направлением пациента на консультацию и/или лечение в другую медицинскую организацию;
2. Пациенту проведена консультация врача-ортодонта без дальнейшего лечения;
3. При незаконченном случае лечения заболевания при оказании стоматологической помощи в амбулаторных условиях.».

1.9. Приложение 6 «Методика расчёта стоимости тарифа подушевых нормативов финансирования при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях» изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему дополнительному соглашению.

1.10. Приложение 38 «Перечень клинико-статистических групп в стоматологии для взрослого и детского населения» изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему дополнительному соглашению.

1.11. Приложение 39 «Состав клинико-статистических групп в стоматологии для взрослого и детского населения» изложить в новой редакции согласно приложению 3 к настоящему дополнительному соглашению.

1.12. Приложение 40 «Простые и сложные медицинские услуги в стоматологии, не входящих в состав КСГ, и условия их применения» изложить в новой редакции согласно приложению 4 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 июня 2017 года, за исключением пунктов 1.1. и 1.9. настоящего дополнительного соглашения.

5. Пункт 1.1. 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 мая 2017 года, в том числе начатые ранее.

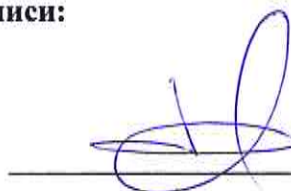
6. Пункт 1.9. настоящего дополнительного соглашения вступает в силу с момента подписания и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие при расчетах за случаи оказания медицинской помощи, завершённые после 1 января 2017 года, в том числе начатые ранее.

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

8. 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».

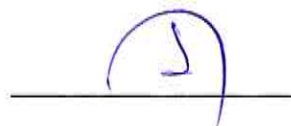
Подписи:

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

12. 07. 2017 

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