

**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 5**  
**К ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ**  
**О РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**  
**ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**  
**ГОРОДА БАЙКОНУР НА 2020 ГОД**

г. Байконур

19 мая 2020 года

Во исполнение распоряжения Правительства Российской Федерации от 21.03.2020 г. № 710-р (далее – распоряжение) Правительства РФ) о временном приостановлении проведения предусмотренных распоряжением Правительства Российской Федерации от 27.06.2019 г. № 1391 -р Всероссийской диспансеризации взрослого населения Российской Федерации, а также профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи и постановления Правительства Российской Федерации от 03.04.2020 № 432 «Об особенностях реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией»

Администрация города Байконур в лице заместителя Главы администрации **Адасева Николая Петровича**, Отдел здравоохранения города Байконур в лице начальника **Квач Жанны Викторовны**, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Байконур в лице директора **Воскобойник Натальи Викторовны**, Страховая медицинская организация в лице директора Байконурского филиала АО«Страховая компания» СОГАЗ-МЕД» **Избаевой Жанаркуль Нуралиевны**, Общественная организация «Первичная профсоюзная организация комплекса «Байконур» Общественной организации «Общероссийский профессиональный союз работников общего машиностроения» в лице председателя **Горюновой Светланы Владимировны**, именуемые в дальнейшем Сторонами, в соответствии с решением Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования жителей города Байконур от 19 мая 2020 г., протокол № 5, заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению о реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Байконур на 2020 год от 31 декабря 2019 г. (далее – Дополнительное соглашение) о нижеследующем:

1. В соответствии с письмом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 31.03.2020 № 4150/26-2/2274 о внесении изменений в тарифное соглашение, внести в Тарифное соглашение о реализации Территориальной программы обязательного медицинского

страхования города Байконур на 2020 год от 31 декабря 2019 г. (далее – Тарифное соглашение) следующие изменения:

1.1. Подпункт 3.1 пункта 3 Раздела III Тарифного соглашения дополнить абзацем - «Оценку показателей результативности деятельности медицинских организаций» за 1-2 кварталы 2020 года не производить.

Оценку результативности деятельности медицинских организаций производить ежемесячно с 3 квартала 2020 года».

1.2. Приложение № 13 «Тарифы на оплату отдельных диагностических и лабораторных исследований» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 1 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.3. Приложение № 17 «Случаи по КППГ, для которых применяется коэффициент сложности» к тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 2 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.4. Приложение № 24 «Перечень показателей результативности деятельности МО, имеющей прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которой осуществляется по подушевому нормативу финансирования с учетом показателей результативности деятельности МО, включая показатели объемов МП, их целевые значения и порядок применения» к тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно Приложению № 3 к настоящему Дополнительному соглашению.

2. Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Тарифного соглашения, распространяется на правоотношения, возникшие с 01 апреля 2020 года. Положения Тарифного соглашения, не затронутые настоящим дополнительным соглашением, остаются без изменений.

### ПОДПИСИ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ СТОРОН, УЧАСТВУЮЩИХ В ТАРИФНОМ СОГЛАШЕНИИ:

От администрации  
города Байконур



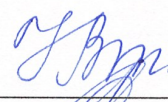
Н.П. Адасев

От Отдела здравоохранения  
Города Байконур



Ж.В. Квач

От ТФ ОМС  
города Байконур



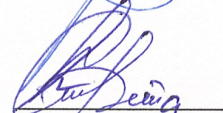
Н.В. Воскобойник

От «Страховой компании «СОГАЗ-МЕД»



Ж.Н. Избаева

От профсоюзной организации  
комплекса «Байконур»



С.В. Горюнова

Приложение № 1  
к Дополнительному соглашению

Тарифы на оплату отдельных диагностических и лабораторных исследований

№ п/п	Наименование услуги	Тариф, руб.
1.	Компьютерная томография (КТ)	
1.1.	без контрастирования	4531,07
2.	Магнитно-резонансная томография (МРТ)	
2.1.	без контрастирования	5117,31
2.2.	с внутривенным контрастированием	5117,31
2.3.	иные	5117,31
3.	Ультразвуковые исследования (УЗИ) сердечно-сосудистой системы	819,84
4.	Эндоскопические диагностические обследования	1127,17
5.	Молекулярно-генетическое исследование с целью выявления онкологических заболеваний	
5.1.	EGFR	19 200,00
5.2.	BRAF	19 200,00
5.3.	KRAS	19 200,00
5.4.	NRAS	19 200,00
5.5.	BRCA 1,2	19 200,00
5.6.	патологоанатомические исследования с применением молекулярно-генетических методов in situ гибридизации ISH	19 200,00
6.	Гистологические исследования с целью выявления онкологических заболеваний (прижизненные)	
6.1.	- при вырезке, проводке и микротомии – по числу объектов с последующим описанием материала в соответствии с необходимыми требованиями	736,92
6.2.	- при окраске микропрепаратов- по числу объектов, обработанных одной окраской с последующим описанием материала в соответствии с необходимыми требованиями	675,51
6.3.	- при пересмотре – описание представленного из одной зоны интереса биопсийного (операционного и диагностического) материала вне зависимости от объема и количества	616,32
7.	Забор биологического материала на тестирование групп риска на выявление новой коронавирусной инфекции методом ПЦР*	182,75

Приложение № 2  
к Дополнительному соглашению

Случаи по КПП, для которых применяется коэффициент сложности  
лечения пациента (КСЛП)

КПП	Необходимость предоставления спального места и питания законному представителю (дети до 4 лет, дети старше 4 лет при наличии медицинских показаний)	Предельное значение КСЛП
Педиатрия		1,2
Нейрохирургия		1,2
Инфекционные болезни		1,2
Детская хирургия		1,2

Приложение №3  
к Дополнительному соглашению

Перечень показателей результативности деятельности МО, имеющих прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которой осуществляется по подушевому нормативу финансирования с учетом показателей результативности деятельности МО, включая показатели объемов МП, их целевые значения и порядок применения

№ п/п	Показатель	Единица измерения	Периодичность оценки	Алгоритм расчета показателя:	Оценка показателя - Число баллов	Примечание:
1	Уровень госпитализации прикрепленного населения от общей численности прикрепленного населения:	%	Ежемесячно	$У_{гос.} = \frac{Ч_{гос.}}{Ч_{общ}} * 100\%$ , где Ч <sub>гос.</sub> - объем госпитализаций прикрепленного населения в МО	1% - 10 баллов менее 1% - 9,5 баллов	Для оценки показателя рекомендуется исключить диагнозы, связанные с внешними причинами заболеваемости: за исключением госпитализаций по поводу травм, отравлений, беременности и родов, инфекционных заболеваний, медицинской реабилитации (Все коды МКБ-10, кроме классов "А", "В", "О", "S", "T").
				Ч <sub>общ</sub> - численность прикрепленного к МО населения		
2	Частота вызовов скорой медицинской помощи прикрепленному населению	ед. на 1000 прикрепленного населения	Ежемесячно	$Ч_{выз.} = \frac{К_{выз.}}{Ч_{общ}} * 1000$ , где К <sub>выз.</sub> - общее количество вызовов скорой медицинской помощи прикрепленных лиц за текущий месяц	Частота вызовов менее 230 - 9,5 баллов	
				Ч <sub>общ</sub> - численность прикрепленного к МО населения		
3	Доля обоснованных жалоб пациентов на работу медицинской организации	%	Ежемесячно	$Д_{пер.} = \frac{К_{об.}}{Ч_{пр.}} * 100\%$ , где К <sub>об.</sub> - количество жалоб на работу МО, признанных обоснованными	менее 30% - 10 баллов 30% и более - 9,5 баллов	Для оценки показателя учитываются жалобы на медицинскую организацию, поступившие в ТФОМС и СМО
				Ч <sub>пр.</sub> - общее число жалоб на работу МО, принятых и рассмотренных ТФОМС и СМО		

№ п/п	Показатель	Единица измерения	Периодичность оценки	Алгоритм расчета показателя:	Оценка показателя-Число баллов	Примечание:
4	Летальность в круглосуточном стационаре среди прикрепленного населения	%	Ежемесячно	$Л = Ч_у / Ч_{гос} * 100\%, \text{ где}$ <p>Ч<sub>у</sub> - число умерших в круглосуточном стационаре МО  Ч<sub>гос</sub> - число пролежанных в круглосуточном стационаре</p>	1,5 случаяев -10 баллов  более 1,5 случаяев -9,5 баллов	
5	Охват диспансеризацией определенных групп взрослого населения из подлечащего диспансеризации в текущем году	%	Ежемесячно	$О_{дис} = \frac{У_{дф_{кв}}}{У_{дп_{кв}}} * 100\%, \text{ где:}$ <p>У<sub>дф</sub> – объем лиц, прошедших диспансеризацию (профосмотры) в отчетном квартале;  У<sub>дп</sub> – объем лиц, подлежащих диспансеризации (профосмотрам) по плану, в отчетном квартале.</p>	целое значение - не менее 80 % от подлежащих диспансеризации в текущем году	Для оценки показателя может применяться индикатор отношения количества случаев II-го этапа диспансеризации к общему количеству законченных случаев диспансеризации
6	Выполнение плановых объемов МП по профилактическим посещениям, установленных Комиссией по разработке ТПОМС	%	Ежемесячно, с нарастающим итогом	$Д_{мп} = \frac{У_{мп}}{У_{мпобш}} * 100, \text{ где:}$ <p>У<sub>мп</sub> – фактический объем посещений с профилактической целью;  У<sub>мпобш</sub> – плановый объем посещений с профилактической целью.</p>	90% -10 баллов  менее 90% -9,5 баллов	Для оценки показателя рекомендуется контролировать соответствие фактического количества посещений функции врачебной должности в разрезе медицинских специальностей.
7	Выполнение плановых объемов МП по обращениям,	%		$Д_{оп} = \frac{У_{обп}}{У_{об.обш}} * 100, \text{ где:}$ <p>У<sub>обп</sub> – фактический объем обращений;</p>	75% -10 баллов  менее 75% -9,5 баллов	Для оценки показателя рекомендуется контролировать соответствие

№ п/п	Показатель	Единица измерения	Периодичность оценки	Алгоритм расчета показателя:	Оценка показателя- Число баллов	Примечание:
	установленных комиссии по разработке ТПОМС		Ежемесячно, с нарастающим итогом	Вобщ – плановый объем обращений	валлов	фактического количества обращений функции врачебной должности в разрезе медицинских специальностей.
8	Выполнение плановых объемов МП в неотложной форме, установленных Комиссией по разработке ТПОМС	%	Ежемесячно, с нарастающим итогом	<p><math>Д оп. = \frac{V об. общ}{V об. общ} * 100</math>, где:</p> <p><math>V обп</math> – фактический объем посещений;</p> <p><math>V общ</math> – плановый объем посещений</p>	<p>60% -10 баллов</p> <p>менее 60% -9,5 баллов</p>	<p>Для оценки показателя рекомендуется контролировать фактическое количество посещений в неотложной форме</p>
9	Выполнение плановых объемов МП в круглосуточном стационаре, установленных Комиссией по разработке ТПОМС	%	Ежемесячно, с нарастающим итогом	<p><math>Д стан. = \frac{V гос.}{V об. гос.} * 100</math>, где:</p> <p><math>V госп</math> – фактический объем случаев госпитализации в круглосуточный стационар;</p> <p><math>V об. госп.</math> – плановый объем случаев госпитализации в круглосуточный стационар</p>	<p>менее 75% -9,5 баллов</p> <p>менее 80% -9,5 баллов</p>	<p>Для оценки показателя рекомендуется контролировать соответствие фактического количества случаев госпитализаций в разрезе медицинских специальностей.</p>
10	Выполнение плановых объемов МП в дневном стационаре, установленных Комиссией по разработке ТПОМС	%	Ежемесячно, с нарастающим итогом	<p><math>Д дс. = \frac{V леч.}{V об. леч.} * 100</math>, где:</p> <p><math>V леч.</math> – фактический объем случаев лечения в дневном стационаре;</p>	<p>70% -10 баллов</p> <p>менее 70% -9,5 баллов</p>	<p>Для оценки показателя рекомендуется контролировать соответствие фактического количества случаев лечения в разрезе</p>

№ п/п	Показатель	Единица измерения	Периодичность оценки	Алгоритм расчета показателя:	Оценка показателя- Число баллов	Примечание:
				Уобщ – плановый объем случаев лечения в дневном стационаре		Медицинских специальностей.

**Методика оценки результативности МО, имеющей прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которой осуществляется по подушевому нормативу финансирования с учетом показателей результативности деятельности МО, включая показатели объемов МП.**

1. Оценка показателей результативности деятельности медицинской организации осуществляется на основании установленных показателей и баллов. Коэффициент достижения результата определяется суммарно.
2. Максимальная сумма баллов для медицинской организации составляет - 100 баллов, минимальная - 95 баллов (1 балл - 1%).
3. При сумме баллов от 100 до 96 значение подушевого норматива финансирования медицинской помощи для медицинской организации на следующий месяц не пересчитывается.
4. При сумме баллов 95 значение подушевого норматива финансирования медицинской помощи для медицинской организации уменьшается на 5% на следующий месяц.