

ИЗМЕНЕНИЯ
В ТАРИФНОЕ СОГЛАШЕНИЕ
НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, ОКАЗЫВАЕМЫЕ ПО
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ,
НА 2014 ГОД

г. Байконур

09 июня 2014 г.

В соответствии с пунктом 2 постановления Главы администрации города Байконур от 06 июня 2014 г. № 113 «О внесении изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в городе Байконур на 2014 год, утвержденную постановлением Главы администрации города Байконур от 04 февраля 2014 г. № 26», пунктом 6.3 Тарифного соглашения на медицинские услуги, оказываемые по Территориальной программе обязательного медицинского страхования, на 2014 год, заключенного 11 февраля 2014 года, протоколом заседания Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования от 09 июня 2014 г. № 16, администрация города Байконур в лице и.о. Главы администрации Петренко А.П., действующего на основании Соглашения между Российской Федерацией и Республикой Казахстан о статусе города Байконур, порядке формирования и статусе его органов исполнительной власти от 23 декабря 1995 г., Городское управление здравоохранения в лице начальника Тимощенко О.М., действующего на основании Положения, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Байконур в лице директора Григорьевой Н.А., действующего на основании Положения, филиал «Байконур-РОСНО-МС» ОАО «РОСНО-МС» в лице руководителя Шамрай Н.М., действующего на основании Устава ОАО «РОСНО-МС», Первичная профсоюзная организация комплекса «Байконур» в лице и.о. председателя Глебовой В.В., действующего на основании Протокола заседания Президиума профсоюзного комплекса «Байконур» от 15 мая 2014 г. № 134, именуемые далее Сторонами, вносят следующие изменения в Тарифное соглашение на медицинские услуги, оказываемые по Территориальной программе обязательного медицинского страхования, на 2014 год, заключенное 11 февраля 2014 года (далее – Тарифное соглашение):

1. В раздел 3:

1.1. Абзац пятый подпункта 3.7.1 пункта 3.7 изложить в следующей редакции:

«Установить тариф на оплату медицинской помощи с профилактической целью, а также неотложной медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях по стоимости одного посещения по специальностям, с учетом видов медицинской помощи, вошедших в Программу ОМС, в следующем размере:

k=1,1584

Таблица 1

Специальности	Взрослые	Дети
Кардиология и ревматология	359,52	
Педиатрия	-	476,16
Терапия	315,75	-
Эндокринология	649,57	874,14
Неврология	374,58	401,86
Инфекционные болезни	474,02	481,55
Хирургия	336,38	337,74
Акушерство-гинекология	440,76	351,28
Отоларингология	262,15	270,97
Офтальмология	224,72	306,86
Дерматология	271,23	349,70
Неотложная медицинская помощь*	457,89	457,89

*) По тарифу неотложной медицинской помощи производится оплата за осмотр, проведение необходимых консультативно-диагностических услуг в приемном отделении пациентам, не нуждающимся в госпитализации.».

1.2. Абзац третий подпункта 3.7.2 пункта 3.7 изложить в следующей редакции:

«Установить тарифы на оплату медицинской помощи по поводу заболевания в амбулаторных условиях, с учетом видов медицинской помощи, вошедших в Программу ОМС, по стоимости одного обращения по специальностям в следующем размере:

k=1,1386*

Таблица 2

Специальности	Взрослые	Дети
Кардиология и ревматология	874,16	932,93
Педиатрия	-	1391,54
Терапия	597,92	-
Эндокринология	2308,35	3106,41
Неврология	893,25	958,30
Инфекционные болезни	1163,64	1182,12
Хирургия	739,24	742,24
Онкология (диспансеризация)	739,24	-
Урология	420,00	-
Акушерство-гинекология	1597,23	1273,00
Отоларингология	612,89	633,51
Офтальмология	415,04	566,94
Дерматология	672,16	866,63

».

1.3. Абзац пятый подпункта 3.7.3. пункта 3.7 изложить в следующей редакции:

«Установить тарифы на оплату медицинской помощи в условиях дневного стационара всех типов, с учетом видов медицинской помощи, вошедших в

Программу ОМС, по стоимости одного пациенто-дня по специальностям в следующем размере:

$k = 1,1389$

Таблица 3

Специальности	Взрослые	Дети
Педиатрия	-	1490,16
Терапия	1122,24	-
Неврология	1118,15	-
Хирургия	1552,67	-
Урология	1308,71	-
Стоматология	1824,60	-
Акушерство-гинекология	1664,24	-
Оториноларингология	1305,81	1380,97
Дерматология	1116,17	-
Нефрология *	4555,60	-
Онкология **	16000,00	

*) Проведение заместительной почечной терапии методом гемодиализа и перитонеального диализа застрахованным лицам в рамках специализированной медицинской помощи.

**) Проведение лечения пациентов препаратом золедроновая кислота (зомета).».

1.4. Абзац шестой подпункта 3.7.4. пункта 3.7 изложить в следующей редакции:

«Установить тарифы на оплату медицинской помощи в стационарных условиях, с учетом видов медицинской помощи, вошедших в Программу ОМС, по стоимости одного случая госпитализации по профилям медицинской помощи в следующем размере:

Стоимость одного случая госпитализации

$k = 1,1453$

Таблица 4

Профиль медицинской помощи	Взрослые	Дети
1	2	3
Кардиология	25538,08	-
Гастроэнтерология	25715,33	25837,77
Эндокринология	26908,65	-
Аллергология и иммунология	20462,62	20363,67
Педиатрия	-	20878,09
Терапия	21350,20	-
Неонатология*	-	64924,53
Травматология и ортопедия (тр.койки)	28594,88	-
Урология (дет.урология-андрология)	21961,35	-
Нейрохирургия	25769,51	27593,30
Челюстно-лицевая хирургия, стоматология	19953,38	20380,03

Хирургия (абдоминальная, транспл.органов и тканей, пластич. хирургия)	22660,56	21156,68
Онкология, радиология и радиотерапия	33650,29	-
Акушерство и гинекология (гинекологические койки)	14417,27	-
Оториноларингология	15411,17	15746,73
Офтальмология	19223,67	20273,92
Неврология	26795,07	-
Дерматовенерология (дерматолог.койки)	24030,50	-
Инфекционные болезни	17844,86	19403,65
Акушерство и гинекология (койки для беременных и рожениц, новорожденных)	10541,22	7027,47**
Акушерство и гинекология (койки патологии беременности)	26404,43	-

*) При оплате медицинской помощи в случаях длительности лечения пациента в стационаре до 24 дней применяется тариф по стоимости одного койко-дня лечения.

**) При оплате медицинской помощи в случае физиологического течения родов законченным случаем лечения считать 3 дня.».

1.5. Абзац седьмой подпункта 3.7.4 пункта 7.4 изложить в следующей редакции:

«Установить тарифы на оплату медицинской помощи в стационарных условиях, с учетом видов медицинской помощи, вошедших в Программу ОМС, по стоимости одного койко-дня госпитализации по профилям медицинской помощи в следующем размере:

Стоимость одного койко-дня госпитализации

Таблица 5

Профиль медицинской помощи	Взрослые	Дети
Кардиология	2010,87	-
Гастроэнтерология	2179,27	2189,64
Эндокринология	2339,88	-
Аллергология и иммунология	2200,28	2189,64
Педиатрия	-	2197,69
Терапия	2052,90	-
Неонатология	-	2660,84
Травматология и ортопедия (тр.койки)	2402,93	-
Урология (дет.урология-андрология)	2387,10	-
Нейрохирургия	2602,98	2787,20
Челюстно-лицевая хирургия, стоматология	2463,38	2516,05
Хирургия (абдоминальная, транспл.органов и тканей, пластич. хирургия)	2697,69	2518,65
Онкология, радиология и радиотерапия	2568,72	-
Акушерство и гинекология	2363,49	-
Оториноларингология	2300,17	2350,26

Офтальмология	2597,79	2739,72
Неврология	2126,59	-
Дерматовенерология (дерматолог.койки)	2126,59	-
Инфекционные болезни	2379,31	2587,15
Акушерство и гинекология (койки для беременных и рожениц, новорожденных)	1621,72	1081,15
Акушерство и гинекология (койки патологии беременности)	2779,41	-

».

1.6. Абзац 2 подпункта 3.7.5 изложить в следующей редакции:

«Установить тариф при оказании стоматологической помощи в амбулаторных условиях по стоимости одной УЕТ в следующем размере:

Таблица 6

Специальности	Взрослые	Дети
Стоматология 1 УЕТ	259,36	323,60
Стоматология (посещения с профилактической целью) в УЕТ(0,5)	129,68	161,80

».

1.7. В подпункте 3.7.6 пункта 3.7 слова «476,80 руб. на 1 человека в год» заменить словами «520,89 руб. на 1 человека в год».

1.8. В подпункте 3.8 слова «1 499,37 руб.» заменить словами «1 638 руб.».

2. Таблицу 7 раздела 5 изложить в следующей редакции:

Таблица 7

Наименование статьи (подстатьи) расходов	Условия предоставления медицинской помощи		
	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, %	Стационарная медицинская помощь, %	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров всех типов, %
1	2	3	4
Всего	100,0	100,0	100,0
211 - заработная плата	63,0	41,7	46,9
212 - прочие выплаты: - суточные при служебных командировках	0,2	0,2	0,2
213 - начисления на выплаты по оплате труда	14,9	10,8	14,3
221 - услуги связи: - почтовые услуги; - плата за предоставление доступа и использование линий связи, передачу данных по каналам связи	0,1	0,1	0,1

222 - транспортные услуги: - оплата проезда к месту командировки и обратно к месту постоянной работы транспортом общего пользования	0,8	0,8	0,1
223 - коммунальные услуги	10,5	22,7	10,7
224 - арендная плата за пользование имуществом: - оплата аренды автомобилей в соответствии с заключенными договорами аренды (субаренды, имущественного найма, проката)	0,1	0,1	0,1
225 - работы, услуги по содержанию имущества: - текущий ремонт; - ремонт и техническое обслуживание транспортных средств; - заправка картриджей; - вывоз мусора и твердых бытовых отходов, включая расходы на оплату договоров, предметом которых является вывоз и утилизация мусора (твердых бытовых отходов), если осуществление действий, направленных на их дальнейшую утилизацию (размещение, захоронение), согласно условиям договора, осуществляет исполнитель; - государственная поверка, паспортизация, клеймение средств измерений, в т.ч. весового хозяйства, манометров, термометров медицинских, уровнемеров, приборов учета, перепадамеров, измерительных медицинских аппаратов, спидометров; - дезинфекция	2,4	2,3	0,1
226 – прочие работы, услуги: - оплата стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования); - услуги по обучению на курсах	1,0	3,1	0,1

<p>повышения квалификации, подготовки и переподготовки специалистов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - услуги в области информационных технологий; - страхование транспортных средств; - техническое обслуживание оборудования (медицинского, информационно-аналитического); - услуги и работы по утилизации и захоронению отходов 			
<p>262 - социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации</p>	0,1	0,1	0,1
<p>290 - прочие расходы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - уплата налога на имущество; - транспортного налога; - платы за загрязнение окружающей среды; - уплата штрафов, пеней за несвоевременную уплату налогов и сборов, оплата санкций за несвоевременную оплату поставки товаров, работ, услуг, других экономических санкций, за исключением штрафов за несвоевременное погашение бюджетных кредитов; - возмещение физическому лицу морального и физического вреда, взысканного по решению суда в связи с некачественным оказанием медицинской помощи 	0,5	0,5	0,5
<p>310- увеличение стоимости основных средств:</p> <ul style="list-style-type: none"> - расходы на приобретение оборудования стоимостью до ста тысяч рублей за единицу; - расходы на приобретение оборудования, которое согласно сертификату соответствия относится в соответствии с Классификацией основных средств к виду 14 3311320 «Оборудование для кабинетов и палат, оборудование для лабораторий и аптек» 	0,5	0,5	0,1

340 - увеличение стоимости материальных запасов: Оплата договоров на приобретение объектов, относящихся к материальным запасам: - медикаменты и перевязочные средства; - продукты питания; - мягкий инвентарь; - медицинский инструментарий, реактивы и химикаты; - запасные части и (или) составные части для машин, оборудования, оргтехники, вычислительной техники в т.ч. стоимостью свыше 100 тысяч рублей; - горюче-смазочные материалы; - строительные материалы; - приобретение бланочной продукции (за исключением бланков строгой отчетности); - канцелярские товары; - хозяйственный инвентарь	5,9	17,1	26,7
--	-----	------	------

».

3. Приложение 1 изложить в следующей редакции:

«Тариф законченного случая при проведении расчета по I этапу диспансеризации взрослых, проводимой у женщин, с учетом дифференциации по полу и возрасту в определенные возрастные периоды (по приказу Минздрава России от 03.12.2012 №1006н)

Тариф законченного случая (руб.)	Возраст пациентки (с учетом разбивки на определенные возрастные периоды):			
	от 21 до 36	39 и 45	42, 48, 54, 60, 66, 72, 78, 84, 90 и 96	51, 57, 63, 69, 75, 81, 87, 93 и 99
1 обращение (включает посещения к врачам-специалистам)	756,51	1317,61	981,23	1692,19

38

Тариф законченного случая при проведении расчета по I этапу диспансеризации взрослых, проводимой у мужчин, с учетом дифференциации по полу и возрасту в определенные возрастные периоды (по приказу Минздрава России от 03.12.2012 №1006н)

Тариф законченного случая (руб.)	Возраст пациента (с учетом разбивки на определенные возрастные периоды):			
	от 21 до 36	39 и 45	42, 48, 54, 60, 66, 72, 78, 84, 90 и 96	51, 57, 63, 69, 75, 81, 87, 93 и 99
1 обращение (включает посещения к врачам-специалистам)	315,75	876,85	540,47	1251,43

».

4. Приложение 2 изложить в следующей редакции:

«Тарифы и перечень врачей-специалистов, применяемые для проведения расчетов по II этапу диспансеризации взрослых, проводимой у женщин, с учетом дифференциации по полу и возрасту в определенные возрастные периоды (по приказу Минздрава России от 03.12.2012 № 1006н)

Стоимость 1 посещения (разового) к врачу-специалисту при прохождении II этапа диспансеризации женщиной*);	Возраст пациентки (с учетом разбивки на определенные возрастные периоды):		
	от 21 до 39	с 39 до 45	с 45 до 99
осмотр (консультация) врача-невролога	374,58	374,58	374,58
осмотр (консультация) врача-гинеколога	440,76	440,76	440,76
осмотр (консультация) врача-терапевта	315,75	315,75	315,75
осмотр (консультация) врача-офтальмолога		224,72	224,72
осмотр (консультация) врача-хирурга (врача-проктолога)			336,38

Тарифы и перечень врачей-специалистов, применяемые для проведения расчетов по II этапу диспансеризации взрослых, проводимой у мужчин, с учетом дифференциации по полу и возрасту в определенные возрастные периоды (по приказу Минздрава России от 03.12.2012 № 1006н)

Стоимость 1 посещения (разового) к врачу-специалисту при прохождении II этапа диспансеризации мужчиной*);	Возраст пациента (с учетом разбивки на определенные возрастные периоды):			
	от 21 до 39	с 39 до 45	с 45 до 51	с 51 до 99
осмотр (консультация) врача-невролога	374,58	374,58	374,58	374,58
заключительный прием (осмотр) врача-терапевта	315,75	315,75	315,75	315,75
осмотр (консультация) врача-офтальмолога		224,72	224,72	224,72
осмотр (консультация) врача-хирурга (врача-проктолога)			336,38	336,38
осмотр (консультация) врача-хирурга (врача-уролога)				336,38

Расчет тарифа по II этапу диспансеризации осуществлен в соответствии с приказом Минздрава России № 1006н от 03.12.2012г. за посещения к врачам - специалистам, включающим в себя объемы исследований, установленных приказом Минздрава России от 03.12.2012 № 1006н.

*) Стоимость 1 посещения (разового) к врачу-специалисту включает в себя виды исследований (соответствующие профилю врача), и входящие во II этап диспансеризации взрослых в соответствии с перечнем, утвержденным приказом Минздрава России от 03.12.2012 № 1006н.».

5. Приложение 3 изложить в следующей редакции:
«Тарифы законченного случая для проведения расчетов по I этапу диспансеризации детей - сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью (по приказу Минздрава России от 11.04.2013 № 216н)

Пол пациентки / пациента:	Тариф законченного случая (руб.)	Возраст пациентки / пациента:					
		от 0 до 2 лет	от 3 до 4 лет	от 5 до 6 лет	от 7 до 13 лет	14 лет	от 15 до 17 лет
1	2	3	4	5	6	7	8
женский	1 обращение (включает посещения к врачам-специалистам)	2482,61	2644,41	3518,55	3518,55	3518,55	3518,55

мужской	1 обращение (включает посещения к врачам- специалистам)	2469,83	2631,63	3505,77	3505,77	3505,77	3505,77
---------	---	---------	---------	---------	---------	---------	---------

Все указанные в приказе Минздрава России от 15.02.2013 № 72н виды исследований включены в стоимость профильного посещения к врачу-специалисту

психиатр **)	Равен тарифу стоимости 1 посещения (разового) к врачу- специалисту						
-----------------	--	--	--	--	--	--	--

**) В структуру тарифа за счет средств ОМС расходы на проведение осмотра врачом-психиатром не включаются (на основании информационного письма ФФОМС от 13.04.2013 № 3267/30-1/и).

Примечание: в соответствии с информационным письмом ФФОМС от 13.04.2013 № 3267/30-1/и случай диспансеризации несовершеннолетних считается законченным (I этап) в случае проведения осмотров всеми врачами-специалистами, в том числе врачом-психиатром, предусмотренными в пункте 3 Порядка проведения диспансеризации (приложение №1 к приказу Минздрава России от 15.02.2013 № 72н).».

6. Приложение 4 изложить в следующей редакции:

«Тарифы законченного случая для проведения расчетов по I этапу профилактических осмотров несовершеннолетних (по приказу Минздрава России от 21.12.2012 № 1346н)

Возраст пациента (с учетом разбивки на определенные возрастные периоды)	Стоимость законченного случая	
	мальчики	девочки
новорожденный	476,16	476,16
1 месяц	1522,62	1522,62
2 месяца	476,16	476,16
3 месяца	1215,76	1215,76
4 месяца	476,16	476,16
5 месяцев	476,16	476,16
6 месяцев	1215,76	1215,76
7 месяцев	476,16	476,16
8 месяцев	476,16	476,16
9 месяцев	476,16	476,16
10 месяцев	476,16	476,16
11 месяцев	476,16	476,16
12 месяцев	1955,39	1955,39
1 год 3 месяца	476,16	476,16
1 год 6 месяцев	476,16	476,16

1 год 9 месяцев	476,16	476,16
2 года	637,96	637,96
2 года 6 месяцев	476,16	476,16
3 года	2293,13	2306,67
4 года	813,9	813,9
5 лет	813,9	813,9
6 лет	1346,68	1346,68
7 лет	2630,87	2644,41
8 лет	476,16	476,16
9 лет	476,16	476,16
10 лет	3167,27	3167,27
11 лет	1120,76	1120,76
12 лет	813,90	827,44
13 лет	476,16	476,16
14 лет	2829,53	2843,07
15 лет	3505,01	3518,55
16 лет	3505,01	3518,55
17 лет	3505,01	3518,55

Все указанные в приказе Минздрава России от 21.12.2012 № 1346н виды исследований включены в стоимость профильного посещения к врачу-специалисту

психиатр **)	Равен тарифу стоимости 1 посещения (разового) к врачу-специалисту
--------------	--

**) В структуру тарифа за счет средств ОМС расходы на проведение осмотра врачом-психиатром не включаются (на основании информационного письма ФФОМС от 13.04.2013 № 3267/30-1/и).

Примечание: в соответствии с информационным письмом ФФОМС от 13.04.2013 №3267/30-1/и случай медицинских осмотров несовершеннолетних считается законченным (I этап) в случае проведения осмотров всеми врачами-специалистами, в том числе врачом-психиатром, предусмотренными в пункте 19 Порядка проведения медицинских осмотров (приложение №1 к приказу Минздрава России от 21.12.2012 № 1346н).».

7. Настоящие Изменения являются неотъемлемой частью Тарифного соглашения с момента их подписания; по договоренности Сторон распространяется на правоотношения, возникшие с 01 мая 2014 года, и действуют до 31 декабря 2014 года. Установленные настоящими изменениями в Тарифное соглашение тарифы применяются при расчете за случаи оказания медицинской помощи, завершающиеся после 01 января 2015 года.


8. Настоящие Изменения в Тарифное соглашение составлены в шести экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному из каждой Стороны и ФГБУЗ ЦМСЧ № 1 ФМБА России.

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


**От администрации
города Байконур**

И.о. Главы администрации города Байконур		А.П. Петренко
	<u>09.06.14.</u>	


**От Городского управления
здравоохранения**

Начальник Городского управления здравоохранения		О.М. Тимощенко
	<u>09.06.14.</u>	


От ТФОМС города Байконур

Директор ТФОМС города Байконур		Н.А. Григорьева
	<u>09.06.14.</u>	

**От филиала «Байконур-РОСНО-МС»
ОАО «РОСНО-МС»**

Руководитель филиала «Байконур - РОСНО-МС» ОАО «РОСНО-МС»		Н.М. Шамрай
	<u>09.06.14.</u>	

**От Первичной профсоюзной
организации комплекса «Байконур»**

И.о. председателя Первичной профсоюзной организации комплекса «Байконур»		В.В. Глебова
	<u>09.06.14</u>	