

ИЗМЕНЕНИЯ
В ТАРИФНОЕ СОГЛАШЕНИЕ
О РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ГОРОДА
БАЙКОНУР НА 2015 ГОД

г. Байконур

20 августа 2015г

На основании постановления Главы администрации города Байконур от 20 августа 2015 г. № 174 «О внесении изменений в постановление Главы администрации города Байконур от 21 ноября 2014 г. № 235», протокола заседания Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Байконур от 11 августа 2015 г. № 7, в целях нормативного правового регулирования, администрация города Байконур в лице 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, Городское управление здравоохранения в лице И.о. начальника Дмитриевой М.А., действующего на основании распоряжения И.о. Главы администрации города Байконур от 26 июня 2015 г. № 01-5/15-137, 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 председателя Адасева Н.П., действующего на основании Положения, именуемые далее Сторонами, вносят в Тарифное соглашение о реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Байконур на 2015 год, заключенное 23 января 2015 г. (с изменениями) (далее – Тарифное соглашение) следующие изменения:

1. Приложение 3 к Тарифному соглашению изложить в следующей редакции:

«Структура финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи
по условиям ее предоставления»

Наименование статьи расходов	Условия предоставления медицинской помощи			
	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, %	Стационарная медицинская помощь, %	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров всех типов, %	Скорая медицинская помощь, %
1	2		3	4
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0
211 - заработная плата	60,5	34,8	39,8	34,0
212 - прочие выплаты (суточные при командировках)	0,2	0,2	0,2	
213 - начисления на оплату труда	14,2	8,8	12,0	13,1
221 - оплата услуг связи	0,1	0,1	0,1	0,2
222 - транспортные услуги (оплата проезда при командировках)	0,8	0,8	0,1	
223 - коммунальные услуги	12,6	27,2	12,8	16,5
224 - расходы на арендную плату за пользование имуществом	0	0	0	0
225 - работы и услуги по содержанию имущества	2,4	2,3	0,1	5,8
226 - расходы по оплате договоров на оказание услуг в части: - стоимости				

лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования);	1,0	1,0	0,5	
- оплата за учебу; - оплата программного обеспечения и прочих услуг	1,0	3,1	0,1	
290 - прочие расходы	0	0	0	0
310- увеличение стоимости основных средств: - расходы на приобретение оборудования стоимостью до ста тысяч рублей за единицу; - расходы на приобретение медицинской мебели	0,5	0,5	0,1	27,0
340 - увеличение стоимости материальных запасов: Оплата договоров на приобретение объектов, относящихся к материальным запасам: - лекарственные препараты, перевязочные средства, медицинские				

изделия; - расходные материалы; - продукты питания; - мягкий инвентарь; - прочие материальные запасы, включающие в себя: горюче-смазочные материалы, строительные материалы	6,7	21,2	34,2	3,4
---	-----	------	------	-----

2. Приложение 6 к Тарифному соглашению изложить в следующей редакции:

«Тариф законченного случая при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения по I этапу, с учетом дифференциации по полу и возрасту в определенные возрастные периоды (по приказу Минздрава России от 03.02.2015 № 36ан)

Тариф законченного случая (руб.)	Возраст пациента (с учетом разбивки на определенные возрастные периоды):				
	21 до 36	39,45,51,57, 63 и 69	42,48,54,60 и 66	72,78,84, 90 и 96	75,81,87, 93 и 93
женщин	773,13	1346,56	1002,79	552,34	896,11
	с 21 до 36	39,45,51,57,63,69,75,87, 93 и 99		42,48,54,60,66,72,78, 90 и 96	
мужчин	322,68	896,11		552,34	

».

3. Приложение 18 к Тарифному соглашению изложить в следующей редакции:

«Тарифы на оплату медицинской помощи в условиях дневного стационара по стоимости одного пациенто-дня

Специальность	Взрослые	Дети
1	2	3
Педиатрия	-	1 565,64
Терапия	1 179,08	-
Урология	1 374,98	-
Нефрология*	5 243,18	-
Стоматология	1 917,00	-
Хирургия	1 631,30	-
Онкология**	16 000,00	-
Акушерство - гинекология	1 748,52	-
Оториноларингология	1 371,93	1 450,91
Неврология	1 174,78	-
Дерматовенерология (дерматолог. койки)	1 172,70	-

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

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

4. В приложении 20 к Тарифному соглашению:

а) пункты 3.9, 4.6.1 и 4.6.2. признать утратившими силу;

б) пункты 4.6, 1.3.2, 1.4 и 1.5. изложить в следующей редакции:

«4.6. Применять санкции – сумма не оплаты 100% за каждый случай оказания медицинской помощи.

1.3.2. Повлекший за собой причинение вреда здоровью, в том числе приведший к инвалидизации, либо создавший риск прогрессирования имеющегося заболевания, либо создавший риск нового заболевания (за исключением случаев отказа застрахованного лица, оформленного в установленном порядке).

1.4. Взимание платы с застрахованных лиц за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную Территориальной программой обязательного медицинского страхования.

1.5. Приобретение пациентом или лицом, действовавшим в интересах пациента, лекарственных препаратов и/или медицинских изделий в период пребывания в стационаре по назначению врача, включенных в «Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств», согласованного и утвержденного в установленном порядке; на основании стандартов медицинской

помощи и (или) клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.».

в) пункт 3.2. изложить в следующей редакции:

«3.2. Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и (или) клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.».

г) пункт 3.3. изложить в следующей редакции:

«3.3. Выполнение непоказанных, неоправданных с клинической точки зрения, не регламентированных порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и (или) клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи мероприятий.».

д) пункт 4.6. изложить в следующей редакции:


«4.6. Несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестра счетов.».

5. Настоящие изменения являются неотъемлемой частью Тарифного соглашения с момента их подписания и, по договоренности Сторон, распространяется на правоотношения, возникшие с 01 августа 2015 года.

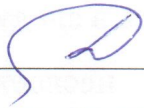
6. Настоящие изменения в Тарифное соглашение составлены в шести экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному из каждой Стороны и ФГБУЗ ЦМСЧ № 1 ФМБА России.

ПОДПИСИ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ СТОРОН, УЧАСТВУЮЩИХ В ТАРИФНОМ СОГЛАШЕНИИ:


От администрации
города Байконур

Глава администрации города Байконур		А.П. Петренко
--	---	---------------


От Городского управления
здравоохранения

И.о. начальника Городского управления здравоохранения		М.А. Дмитриева

От ТФОМС города Байконур

Директор ТФОМС города Байконур		Н.А. Григорьева

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

Руководитель филиала «Байконур - РОСНО-МС» ОАО «РОСНО-МС»		Н.М. Шамрай

От Первичной профсоюзной
организации комплекса «Байконур»

Председатель Первичной профсоюзной организации комплекса «Байконур»		Н.П. Адасев