**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 1**

к Тарифному соглашению по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования на территории Республики Тыва

на 2019 год

г. Кызыл 30 января 2019 г.

**Мы, нижеподписавшиеся,** представители органов исполнительной власти Республики Тыва, в лице министра здравоохранения Республики Тыва Донгак О.Э., представители Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Тыва, в лице директора Анай-оол В.Х., представители страховых медицинских организаций, в лице директора Филиала ООО «Капитал Медицинское Страхование» в Республике Тыва Монгуша А.Д., представители медицинских профессиональных некоммерческих организаций или их ассоциаций (союзов), в лице члена правления общественной организации «Медицинская палата Республики Тыва» Калбака Д.Д., представители профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), в лице председателя Тувинского республиканского органа Профсоюза работников здравоохранения РФ Ондара Д.О., являющиеся членами Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Тыва (далее при совместном упоминании именуемые – Стороны), в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Минздравсоцразвития РФ от 28.02.2011 г. № 158н, постановлением Правительства Республики Тыва от 28.12.2018г. №657 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Тыва на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» и с целью реализации государственной политики в области здравоохранения и обязательного медицинского страхования заключили настоящее Дополнительное соглашение о нижеследующем:

1. **Внести в Тарифное соглашение следующие дополнения и изменения:**
2. пункт 1.3. «Основные условия» раздела I, исключить;
3. абзац 1 пункта 1.2. «Основные параметры оплаты первичной медико-санитарной помощи» раздела II, изложить в следующей редакции:

*«В соответствии с подпунктом 2 пункта 5.3 Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения, установленных приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 21 ноября 2018 г. № 247 (далее – Требования), на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования, определяется средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Тыва, в расчете на одно застрахованное лицо по следующей формуле:.»;*

1. абзац 28 подпункта 1.3.3. «Оплата медицинской помощи за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай)» пункта 1.3. раздела II, изложить в следующей редакции:

*«Единицей объема для мобильной медицинской бригады является посещение и оплачивается по тарифам, утвержденным в Приложениях 33-34.»;*

1. абзац 13 пункта 2 «Сведения о применении способов оплаты медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях» и в абзац 12, 13 пункта 3 «Сведения о применении способов оплаты медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара» раздела II, изложить в следующей редакции:

*«Формирование КСГ осуществляется на основе совокупности следующих параметров, определяющих относительную затратоемкость лечения пациентов (классификационных критериев):*

*a. Диагноз (код по МКБ 10);*

*b. Хирургическая операция и (или) другая применяемая медицинская технология (код в соответствии с Номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017 № 804н (далее – Номенклатура), при наличии;*

*c. Схема лекарственной терапии;*

*d. МНН лекарственного препарата;*

*e. Возрастная категория пациента;*

*f. Сопутствующий диагноз или осложнения заболевания (код по МКБ 10);*

*g. Оценка состояния пациента по шкалам: шкала оценки органной недостаточности у пациентов, находящихся на интенсивной терапии (Sequential Organ Failure Assessment, SOFA), шкала оценки органной недостаточности у пациентов детского возраста, находящихся на интенсивной терапии (Pediatric Sequential Organ Failure Assessment, pSOFA), шкала реабилитационной маршрутизации;*

*h. Длительность непрерывного проведения искусственной вентиляции легких;*

*i. Количество дней проведения лучевой терапии (фракций);*

*j. Пол;*

*k. Длительность лечения.»*;

1. абзац 4 подпункта 2.1.3.1. «Управленческий коэффициент» пункта 2.1. и абзац 6 подпункта 3.1.3.1. «Управленческий коэффициент» пункта 3.1. раздела II, изложить в следующей редакции:

= 1, где:

|  |  |
| --- | --- |
|  | *число законченных случаев по клинико-статистической группе j;* |
|  | *управленческий коэффициент, применяемый к клинико-статистической группе j;* |
|  | *коэффициент относительной затратоемкости по клинико-статистической группе j.»*; |

1. абзац 11 подпункта 2.1.3.1. «Управленческий коэффициент» пункта 2.1. и абзац 13 подпункта 3.1.3.1. «Управленческий коэффициент» пункта 3.1. раздела II, изложить в следующей редакции:

*«Значение управленческого коэффициента – от 0,8 до 1,4.»*;

1. абзац 8 подпункта 2.1.3.2. «Коэффициент уровня оказания медицинской помощи» пункта 2.1. раздела II, изложить в следующей редакции:

*«Границы значений коэффициента подуровня оказания медицинской помощи:*

1. *для медицинских организаций 1-го уровня от 0,9464 до 0,97112;*
2. *для медицинских организаций 2-го уровня от 0,986832 до 1,09421684;*
3. *для медицинских организаций 3-го уровня от 1,29934 до 1,4;*

*3.1) для федеральных медицинских организаций, оказывающих ВМП в пределах нескольких субъектов Российской Федерации –1,4.»*;

1. абзац 1 «Средний размер финансового обеспечения в расчете на 1 застрахованное лицо по условиям оказания медицинской помощи на 2019 год» раздела III заменить на:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование вида и условия оказания медицинской помощи** | **Единица измерения** | **Средний размер финансового обеспечения (рублей)** |
| Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию | вызов в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо | 1130,44 |
| Медицинская помощь в амбулаторных условиях | посещения с профилактической и иными целями в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо | 2366,94 |
| в т.ч. посещения по профилактическим мероприятиям | 1399,12 |
| посещения при неотложных состояниях в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо | 535,36 |
| обращения в связи с заболеваниями в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо | 3941,53 |
| Медицинская помощь в условиях дневных стационаров, в том числе: | случай лечения в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо | 1868,46 |
| по профилю «Онкология» | случай лечения в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо | 765,01 |
| Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях,  в том числе: | случай госпитализации в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо | 9492,15 |
| для медицинской реабилитации | койко-день в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо | 240,77 |
| по профилю «Онкология» | случай госпитализации в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо | 834,38 |

1. пункт 5 «Оплата медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к данной медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи)» раздела II, изложить в следующей редакции:

*«При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования исходя из количества прикрепившихся к данной медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом оценки показателей результативности деятельности медицинской организации (включая фактическое выполнение объема медицинской помощи по видам и условиям оказания).*

*Указанный способ оплаты применяется в целях оптимизации оплаты медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, являющимися самостоятельными юридическими лицами, в том числе расположенными в сельской местности, в отдаленных, труднодоступных и малонаселенных районах, с учетом количества структурных подразделений, объема оказываемой медицинской помощи, численности прикрепленного населения.*

*Перечень медицинских организаций, имеющих в составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, имеющих прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи, в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи) представлен в Приложении 10.*

*Размер подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к данной медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи) представлен в Приложении 42.*

*Порядок оплаты медицинской помощи, оказываемой по всем видам и условиям, по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели выполнения объемов медицинской помощи) представлен в Приложении 53.»*;

1. утвердить приложение №40 «Тариф оплаты медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Республики Тыва в амбулаторных условиях по специальности «Стоматология» на 2019 год» в соответствии с приложением №1 к настоящему Дополнительному соглашению;
2. утвердить приложение №28 «Стоимость услуг диализа с 1 января 2019 года» в соответствии с приложением №2 к настоящему Дополнительному соглашению;
3. утвердить приложение №17 «Коэффициенты уровня расходов оплаты медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного стационара медицинскими организациями Республики Тыва» в соответствии с приложением №3 к настоящему Дополнительному соглашению;
4. утвердить приложение №21 «Управленческие коэффициенты для медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного стационара» в соответствии с приложением №4 к настоящему Дополнительному соглашению;
5. утвердить приложение №23 «Тарифы на КСГ заболеваний для медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях на 2019 год» в соответствии с приложением №5 к настоящему Дополнительному соглашению;
6. утвердить приложение №18 «Коэффициенты уровня расходов оплаты медицинской помощи в условиях дневного стационара медицинскими организациями Республики Тыва» в соответствии с приложением №6 к настоящему Дополнительному соглашению;
7. утвердить приложение №22 «Управленческие коэффициенты для медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара» в соответствии с приложением №7 к настоящему Дополнительному соглашению;
8. утвердить приложение №24 «Тарифы на КСГ заболеваний для медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах на 2019 год» в соответствии с приложением №8 к настоящему Дополнительному соглашению;
9. утвердить приложение №53 «Порядок оплаты медицинской помощи, оказываемой по всем видам и условиям, по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показали объема медицинской помощи), на 2019 год» в соответствии с приложением №9 к настоящему Дополнительному соглашению;
10. утвердить приложение №33 «Тарифы по амбулаторно-поликлинической помощи медицинских организаций 1 уровня на 2019 год» в соответствии с приложением №10 к настоящему Дополнительному соглашению;
11. утвердить приложение №34 «Тарифы по амбулаторно-поликлинической помощи медицинских организаций 2 уровня на 2019 год» в соответствии с приложением №11 к настоящему Дополнительному соглашению;
12. утвердить приложение №31 «Размер подушевого норматива финансирования в соответствии с перечнем видов медицинской помощи, форм оказания медицинской помощи, единиц объема медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу, на 2019 год» в соответствии с приложением №12 к настоящему Дополнительному соглашению;
13. утвердить приложение №32 «Интегрированные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования амбулаторно-поликлинической помощи для медицинских организаций с 1 января 2019 года» в соответствии с приложением №13 к настоящему Дополнительному соглашению;
14. утвердить приложение №42 «Размер подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к данной медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), на 2019 год» в соответствии с приложением №14 к настоящему Дополнительному соглашению.

1. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента его подписания и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2019 года или с даты указанной в приложениях.
2. Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Тарифного соглашения по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования на территории Республики Тыва на 2019 год.

**ПОДПИСИ СТОРОН:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Представитель органа исполнительной власти Республики Тыва  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_О.Э.Донгак |  | Представитель профессионального союза медицинских работников  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Д.О.Ондар |
| Представитель Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Тыва  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_В.Х.Анай-оол |  | Представитель медицинских профессиональных некоммерческих организаций или их ассоциаций  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Д.Д.Калбак |
| Представитель Филиала ООО «Капитал Медицинское Страхование» в Республике Тыва  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А.Д.Монгуш |  |  |