

**ТАРИФНОЕ СОГЛАШЕНИЕ
ПО ОПЛАТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ
СТРАХОВАНИЮ НА ТЕРРИТОРИИ
КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2014 ГОД**

город Киров

31 января 2014 года

Органы исполнительной власти Кировской области в лице первого заместителя председателя Правительства Кировской области Матвеева Д.А., главы департамента здравоохранения Кировской области Утемовой Е.Д.,

государственное некоммерческое финансово-кредитное учреждение Кировский областной территориальный фонд обязательного медицинского страхования (далее – Кировский областной ТФОМС) в лице директора Куликовой Н.В., заместителя директора по экономике и финансам Школьник Э.В.,

страховые медицинские организации (далее – СМО) в лице директора филиала «Киров – РОСНО – МС» открытого акционерного общества Страховая компания «РОСНО – МС», представителя Межрегионального Союза Медицинских Страховщиков на территории г. Кирова и Кировской области Бяковой Н.М., директора филиала общества с ограниченной ответственностью «Росгосстрах – Медицина» – «Росгосстрах – Киров – Медицина» Кузнецова Ю.А.,

медицинские профессиональные некоммерческие организации и их ассоциации и медицинские организации в лице главного врача Кировского областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Кировская областная клиническая больница», представителя ассоциации сердечно-сосудистых хирургов России Троегубова В.И., главного врача Кировского областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Кировская клиническая больница № 8», президента Кировской региональной общественной организации «Ассоциация медицинских работников Кировской области» Черняева А.В.,

профессиональные союзы медицинских работников в лице председателя областного комитета профсоюза работников здравоохранения Сенникова В.Д.,

далее именуемые стороны, в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Законом Кировской области от 09.12.2013 № 353-ЗО «О бюджете Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов», Порядком организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденным приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12.2010 № 230, государственной программой Кировской области «Развитие здравоохранения на 2013 – 2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Кировской области от 28.12.2012 № 189/830, Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденной постановлением Правительства Кировской области от 24.12.2013 № 241/910 (далее – Территориальная программа), заключили настоящее Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области на 2014 год (далее – тарифное соглашение) о нижеследующем:

1. Предмет тарифного соглашения

Предметом тарифного соглашения являются:

1.1. Порядок расчета тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области (Приложение 1).

1.2. Тарифы законченного случая лечения заболевания, включенного в соответствующую клинико-статистическую группу заболеваний при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара (Приложение 2).

1.3. Тарифы одного амбулаторно-поликлинического посещения (Приложение 3).

1.4. Подушевые нормативы финансирования первичной медико-санитарной помощи (Приложение 4).

1.5. Половозрастные группы населения, половозрастные и поправочные коэффициенты, применяемые при расчете норматива финансирования первичной медико-санитарной помощи, сводная таблица поправочных коэффициентов, применяемых при расчете нормативов финансирования первичной медико-санитарной помощи по медицинским организациям Кировской области (Приложение 5).

1.6. Подушевой норматив финансирования по способу оплаты медицинской помощи «поликлиника – условный фондодержатель» (Приложение 6).

1.7. Тарифы одного вызова, посещения по поводу оказания скорой медицинской помощи (Приложение 7).

1.8. Подушевые нормативы финансирования скорой медицинской помощи, скорой специализированной (санитарно-авиационной) медицинской помощи (Приложение 8).

1.9. Тарифы законченного случая лечения на основе региональных медико-экономических моделей (Приложение 9).

1.10. Предельная стоимость диагностических услуг при осуществлении расчетов между медицинскими организациями (Приложение 10).

1.11. Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи и применяемые финансовые санкции (Приложение 11).

1.12. Стимулирующий норматив финансирования медицинских организаций, участвующих в пилотном проекте, направленном на повышение качества услуг в отделениях хирургического профиля медицинских организаций Кировской области. (Приложение 12).

1.13. Положение о правилах и способах оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области (Приложение 13).

1.14. Регламент формирования и представления реестров оказанной медицинской помощи, счетов и реестров счетов (Приложение 14).

2. Область применения тарифов

2.1. Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее – тарифы) – система ставок, определяющих размер оплаты медицинских услуг на единицу объема медицинской помощи.

2.2. Тарифы устанавливаются исходя из объема бюджетных ассигнований на реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – Территориальная программа ОМС), установленного Законом Кировской области от 09.12.2013 № 353-ЗО «О бюджете Кировского областного территориального фонда

обязательного медицинского страхования на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов».

2.3. Тарифы являются контролируемыми, подлежащими регулированию через тарифное соглашение. Все решения по тарифам принимаются коллегиально.

2.4. Тарифы применяются для расчетов за медицинскую помощь, оказываемую застрахованным лицам медицинскими организациями Кировской области (далее – МО) в рамках выполнения Территориальной программы ОМС как составной части Территориальной программы.

2.5. Тарифы применяются в МО, имеющих право на осуществление медицинской деятельности и включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Кировской области.

2.6. Тарифы оформляются на бумажных носителях и в электронном виде, обновляются и распространяются Кировским областным ТФОМС.

3. Состав тарифов

3.1. В рамках базовой программы ОМС в состав тарифов включены следующие статьи и подстатьи расходов МО в соответствии с действующей Классификацией операций сектора государственного управления расходов бюджетов Российской Федерации (далее – КОСГУ):

3.1.1. Статья 210 «Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда»:

3.1.1.1. Подстатья 211 «Заработная плата»;

3.1.1.2. Подстатья 212 «Прочие выплаты»;

3.1.1.3. Подстатья 213 «Начисления на выплаты по оплате труда».

3.1.2. Статья 220 «Оплата работ, услуг»:

3.1.2.1. Подстатья 221 «Услуги связи»;

3.1.2.2. Подстатья 222 «Транспортные услуги»;

3.1.2.3. Подстатья 223 «Коммунальные услуги»;

3.1.2.4. Подстатья 224 «Арендная плата за пользование имуществом»;

3.1.2.5. Подстатья 225 «Работы, услуги по содержанию имущества» (за исключением расходов на капитальный ремонт):

3.1.2.5.1. расходы на текущий ремонт;

3.1.2.5.2. расходы на ремонт и техническое обслуживание транспортных средств;

3.1.2.5.3. расходы на техническое обслуживание оборудования (медицинского, информационно-аналитического);

3.1.2.6. Подстатья 226 «Прочие работы, услуги», в том числе расходы по оплате стоимости лабораторных и инструментальных исследований, производимых в других учреждениях (при отсутствии в МО лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии в МО организованного питания), расходы на оплату программного обеспечения и прочих услуг (за исключением расходов на проектно-сметную документацию для проведения капитального ремонта).

3.1.3. Статья 260 «Социальное обеспечение»:

3.1.3.1. Подстатья 262 «Пособия по социальной помощи населению» (расходы на социальное обеспечение работников МО).

3.1.4. Статья 290 «Прочие расходы»:

3.1.4.1. Расходы по уплате налога на имущество, других налогов и сборов (уплата налогов за счет средств обязательного медицинского страхования возможна в случае,

если обязанность уплаты указанных расходов совпадает с годом реализации Территориальной программы ОМС);

3.1.4.2. Расходы по уплате штрафов и пени, в том числе штрафов за нарушение требований пожарной безопасности и другие.

3.1.5. Статья 310 «Увеличение стоимости основных средств»:

3.1.5.1. Расходы на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

3.1.6. Статья 340 «Увеличение стоимости материальных запасов»:

3.1.6.1. Расходы на мягкий инвентарь;

3.1.6.2. Расходы на приобретение лекарственных средств, расходных материалов, медицинского инструментария, реактивов и химикатов;

3.1.6.3. Расходы на приобретение продуктов питания:

3.1.6.3.1. для пациентов, находящихся на лечении в круглосуточном стационаре;

3.1.6.3.2. для пациентов, находящихся на лечении в условиях дневного стационара в случаях, указанных в абзаце 17 пункта 3.6 Территориальной программы;

3.1.6.3.3. на обеспечение специальным питанием медицинских работников, работа которых связана с вредными и опасными для здоровья и жизни условиями труда;

3.1.6.4. Расходы на приобретение прочих материальных запасов;

3.1.6.5. Расходы на приобретение горюче-смазочных материалов.

3.2. По страховым случаям, определенным в дополнение к базовой программе ОМС, в состав тарифов включены следующие статьи и подстатьи расходов МО в соответствии с КОСГУ:

3.2.1. Статья 210 «Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда»:

3.2.1.1. Подстатья 211 «Заработная плата»;

3.2.1.2. Подстатья 212 «Прочие выплаты»;

3.2.1.3. Подстатья 213 «Начисления на выплаты по оплате труда».

3.2.2. Статья 220 «Оплата работ, услуг»:

3.2.2.1. Подстатья 221 «Услуги связи»;

3.2.2.2. Подстатья 222 «Транспортные услуги»;

3.2.2.3. Подстатья 223 «Коммунальные услуги»;

3.2.2.4. Подстатья 224 «Арендная плата за пользование имуществом»;

3.2.2.5. Подстатья 225 «Работы, услуги по содержанию имущества» (за исключением расходов на капитальный ремонт):

3.2.2.5.1. расходы на текущий ремонт;

3.2.2.5.2. расходы на ремонт и техническое обслуживание транспортных средств;

3.2.2.5.3. расходы на техническое обслуживание оборудования (медицинского, информационно-аналитического).

3.2.2.6. Подстатья 226 «Прочие работы, услуги», в том числе расходы по оплате стоимости лабораторных и инструментальных исследований, производимых в других учреждениях (при отсутствии в МО лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии в МО организованного питания), расходы на оплату программного обеспечения и прочих услуг (за исключением расходов на проектно-сметную документацию для проведения капитального ремонта).

3.2.3. Статья 260 «Социальное обеспечение»:

3.2.3.1. Подстатья 262 «Пособия по социальной помощи населению» (расходы на социальное обеспечение работников МО).

3.2.4. Статья 290 «Прочие расходы»:

3.2.4.1. Расходы по уплате налога на имущество, других налогов и сборов (уплата налогов за счет средств обязательного медицинского страхования возможна в случае, если обязанность уплаты указанных расходов совпадает с годом реализации Территориальной программы ОМС);

3.2.4.2. Расходы по уплате штрафов и пени, в том числе штрафов за нарушение требований пожарной безопасности и другие.

3.2.5. Статья 310 «Увеличение стоимости основных средств»:

3.2.5.1. Расходы на приобретение основных средств (оборудования производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

3.2.6. Статья 340 «Увеличение стоимости материальных запасов»:

3.2.6.1. Расходы на мягкий инвентарь;

3.2.6.2. Расходы на приобретение лекарственных средств, расходных материалов, медицинского инструментария, реактивов и химикатов;

3.2.6.3. Расходы на приобретение продуктов питания:

3.2.6.3.1. для пациентов, находящихся на лечении в круглосуточном стационаре;

3.2.6.3.2. для пациентов, находящихся на лечении в условиях дневного стационара в случаях, указанных в абзаце 17 пункта 3.6 Территориальной программы;

3.2.6.3.3. на обеспечение специальным питанием медицинских работников, работа которых связана с вредными и опасными для здоровья и жизни условиями труда;

3.2.6.4. Расходы на приобретение прочих материальных запасов;

3.2.6.5. Расходы на приобретение горюче-смазочных материалов.

3.3. При оказании высокотехнологичной медицинской помощи в состав тарифов включены следующие статьи и подстатьи расходов МО в соответствии с КОСГУ:

3.3.1. Статья 210 «Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда»:

3.3.1.1 Подстатья 211 «Заработная плата»;

3.3.1.2. Подстатья 212 «Прочие выплаты»;

3.3.1.3. Подстатья 213 «Начисления на выплаты по оплате труда».

3.3.2. Статья 220 «Оплата работ, услуг»:

3.3.2.1. Подстатья 221 «Услуги связи»;

3.3.2.2. Подстатья 222 «Транспортные услуги»;

3.3.2.3. Подстатья 223 «Коммунальные услуги»;

3.3.2.4. Подстатья 224 «Арендная плата за пользование имуществом»;

3.3.2.5. Подстатья 225 «Работы, услуги по содержанию имущества» (за исключением расходов на капитальный ремонт):

3.3.2.5.1. расходы на текущий ремонт;

3.3.2.5.2. расходы на ремонт и техническое обслуживание транспортных средств;

3.3.2.5.3. расходы на техническое обслуживание оборудования (медицинского, информационно-аналитического);

3.3.2.6. Подстатья 226 «Прочие работы, услуги» в том числе расходы по оплате стоимости лабораторных и инструментальных исследований, производимых в других учреждениях (при отсутствии в МО лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии в МО организованного питания), расходы на оплату программного обеспечения и прочих услуг.

3.3.3. Статья 290 «Прочие расходы»:

3.3.3.1. Расходы по уплате штрафов и пени, в том числе штрафов за нарушение требований пожарной безопасности и другие;

3.3.4. Статья 310 «Увеличение стоимости основных средств»:

3.3.4.1. Расходы на приобретение оборудования.

3.3.5. Статья 340 «Увеличение стоимости материальных запасов»:

3.3.5.1. Расходы на мягкий инвентарь;

3.3.5.2. Расходы на приобретение лекарственных средств и расходных материалов, включая оплату дорогостоящих расходных материалов, в том числе имплантов и других изделий медицинского назначения, вживляемых в организм человека, предусматриваемых стандартами медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации;

3.3.5.3. Расходы на приобретение продуктов питания:

3.3.5.3.1. для пациентов, находящихся на лечении в круглосуточном стационаре;

3.3.6.3.2. на обеспечение специальным питанием медицинских работников, работа которых связана с вредными и опасными для здоровья и жизни условиями труда;

3.3.5.4. Расходы на приобретение прочих материальных запасов.

3.3.5.5. Расходы на приобретение горюче-смазочных материалов.

3.4. В целях выполнения стандартов медицинской помощи МО следует осуществлять взаиморасчеты за проведенные лабораторные и инструментальные исследования в соответствии с Предельной стоимостью диагностических услуг при осуществлении расчетов между медицинскими организациями (приложение 10 к Тарифному соглашению) за счет средств подстатьи КОСГУ 226 «Прочие работы, услуги» – расходы по оплате стоимости лабораторных и инструментальных исследований, производимых в других учреждениях (при отсутствии в МО лаборатории и диагностического оборудования).

3.5. Согласно пункту 5 части 2 статьи 20 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» МО обязаны использовать средства обязательного медицинского страхования, полученные за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с программами обязательного медицинского страхования.

3.6. При определении направлений расходования средств МО следует руководствоваться:

3.6.1. Градостроительным кодексом Российской Федерации (пункт 14.2 статьи 1) при определении понятия капитального ремонта объектов капитального строительства.

3.6.2. Классификацией основных средств, включаемых в амортизационные группы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 01.01.2002 № 1.

3.6.3. Указаниями о порядке применения бюджетной классификации Российской Федерации, утвержденными приказом Министерства финансов Российской Федерации от 01.07.2013 № 65н;

3.6.4. Общероссийским классификатором основных фондов ОК 013-94, утвержденным постановлением Госстандарта России от 26.12.94 № 359;

4. Особенности формирования тарифов

4.1. Тарифы законченного случая лечения нозологической формы (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в соответствии с их классификацией по клинко-статистическим группам в круглосуточном стационаре и стационаре дневного пребывания, посещения в поликлинике, подушевой норматив финансирования первичной медико-санитарной помощи включают статьи расходов согласно КОСГУ, указанным в пунктах 3.1, 3.2 тарифного соглашения.

4.2. Тарифы законченного случая лечения на основе региональных медико-экономических моделей, подушевой норматив финансирования по способу оплаты медицинской помощи «поликлиника – условный фондодержатель» включают статьи

расходов согласно КОСГУ, указанным в пунктах 3.1 (за исключением пункта 3.1.2.3), 3.2 (за исключением пункта 3.2.2.3) тарифного соглашения.

4.3. Тариф подушевого норматива финансирования первичной медико-санитарной помощи в части расходов на заработную плату включает расходы на финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, включая денежные выплаты врачам – терапевтам участковым, врачам педиатрам участковым, врачами общей практики, (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей – терапевтов участковых, медицинским сестрам врачей – педиатров участковых, медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей); медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам (акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным), врачам – специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

4.4. Тариф подушевого норматива финансирования скорой (за исключением скорой специализированной (санитарно-авиационной) медицинской помощи) в части расходов на заработную плату включает расходы на финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, включая денежные выплаты врачам, фельдшерам и медицинским сестрам МО и подразделений скорой медицинской помощи, за оказанную медицинскую помощь вне МО;

4.5. Тариф на один вызов при оказании скорой медицинской помощи:

4.5.1. лицам, застрахованным за пределами Кировской области, включает статьи расходов КОСГУ в соответствии с пунктом 3.1 тарифного соглашения;

4.5.2. лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области, и лицам без предъявления полиса обязательного медицинского страхования включает статьи расходы по статье КОСГУ 340 «Увеличение стоимости материальных запасов» в части расходов на приобретение медикаментов и горюче-смазочных материалов.

4.6. Структура тарифа на оплату труда, начислений на оплату труда с учетом достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных «дорожными картами» развития здравоохранения в Кировской области составляет:

4.6.1. стационар – не более 60%;

4.6.2. дневной стационар – не более 70%;

4.6.3. амбулаторно-поликлиническая помощь – не более 94%;

4.6.4. подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи – не более 84%.

4.7. Расходы на продукты питания для пациентов на 1 день лечения:

4.7.1. в стационарных отделениях для взрослых всех профилей, за исключением профилей коек «восстановительное лечение», «фтизиатрический», «для беременных и рожениц», «патологии беременности», не могут превышать 108,57 руб.;

4.7.2. в стационарных отделениях по профилю коек «восстановительное лечение», «фтизиатрический», «для беременных и рожениц», «патологии беременности», детских отделений МО не могут превышать 164,85 руб.;

4.7.3. в отделениях дневного стационара для пациентов, указанных в абзаце 17 пункта 3.6. Территориальной программы (при условии организации питания в отделениях дневного стационара) не могут превышать 93,45 руб.

5. Порядок внесения дополнений и изменений в тарифы

Основанием для изменения тарифов служат:

- 5.1. Изменение Территориальной программы;
- 5.2. Изменение доходной части бюджета Кировского областного ТФОМС.

6. Порядок внесения изменений и дополнений в тарифное соглашение

Настоящее тарифное соглашение может быть изменено или дополнено по соглашению всех сторон.

7. Порядок разрешения споров

7.1. В случае возникновения споров между сторонами по настоящему тарифному соглашению стороны принимают все меры по их разрешению путем переговоров.

7.2. Все неурегулированные сторонами споры в рамках выполнения настоящего тарифного соглашения разрешаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

8. Срок действия тарифного соглашения

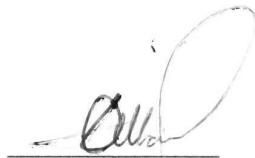
Тарифное соглашение вступает в силу с 01.01.2014 и действует по 31.12.2014.

9. Порядок прекращения действия тарифного соглашения

Тарифное соглашение прекращает свое действие в случае принятия органами государственной власти решений, обуславливающих невозможность выполнения данного тарифного соглашения.

Подписи сторон:

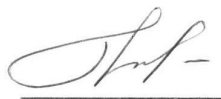
Первый заместитель Председателя
Правительства Кировской области

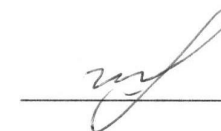
 Д.А. Матвеев

Департамент здравоохранения
Кировской области

 Е.Д. Утемова

Государственное некоммерческое
финансово-кредитное учреждение
Кировский областной территориальный
фонд обязательного медицинского
страхования

 Н.В. Куликова

 Э.В. Школьник

Представители страховых медицинских
организаций

 Н.М. Бякова

 Ю.А. Кузнецов

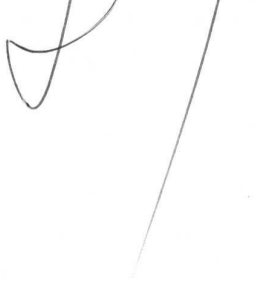
Представители медицинских
профессиональных некоммерческих
организаций и их ассоциаций и
медицинских организаций



В.И. Троегубов

Представители профессиональных союзов
медицинских работников





А.В. Черняев

В.Д. Сенников

Российская Федерация
Государственное некоммерческое
финансово-кредитное учреждение
**КИРОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ**

ИНН/КПП 4347010468/434501001
ОГРН 1034316527431
ул.Московская, д.4, г.Киров, 610000
тел.(8332)38-10-17, факс(8332)38-15-07
e-mail: kotfoms@kotfoms.kirov.ru
<http://www.kotfoms.kirov.ru>

13 ФЕВ 2014 № 96-У/04

на № _____ от _____

Главе департамента
здравоохранения
Кировской области
Е.Д.Утемовой

О Тарифном соглашении на 2014 год

Уважаемая Елена Дмитриевна!

Во исполнение части 5 статьи 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» направляем Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области на 2014 год.

Директор



Н.В.Куликова

Серeda Вера Вячеславовна (8332) 64-62-01