

**Дополнительное соглашение № 9
к ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ
в сфере обязательного медицинского страхования
Амурской области на 2017 год**

г. Благовещенск

03 октября 2017 г.

Министерство здравоохранения Амурской области в лице и.о. министра здравоохранения Амурской области А.Г.Судакова,

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Амурской области в лице и.о. директора Н.И.Филиной,

Страховая медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Амурской области, в лице директора Амурского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» Е.Л.Дьячковой,

Региональная общественная организация «Медицинская Палата Амурской области» в лице председателя правления А.В. Платонова,

Амурская областная организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации в лице председателя Л.М. Комаровой,

включенные в состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Амурской области и именуемые в дальнейшем Стороны, пришли к соглашению о внесении следующих изменений и дополнений в тарифное соглашение в сфере обязательного медицинского страхования Амурской области от 16.01.2017 года:

1. Раздел 2:

- абзац 13 подпункта а) пункта 2.15.1.2. дополнить словами «МСЧ космодрома «Восточный» ФГБУЗ ДВОМЦ ФМБА России».

- абзац 14 подпункта а) пункта 2.15.1.2. после слов «НУЗ «Отделенческая больница на ст.Белогорск ОАО «РЖД» дополнить словами «МСЧ космодрома «Восточный» ФГБУЗ ДВОМЦ ФМБА России».

- абзац 9 подпункта б) пункта 2.15.1.2. дополнить словами «МСЧ космодрома «Восточный» ФГБУЗ ДВОМЦ ФМБА России».

- абзац 11 подпункта б) пункта 2.15.1.2. после слов «НУЗ «Отделенческая больница на ст.Белогорск ОАО «РЖД» дополнить словами «МСЧ космодрома «Восточный» ФГБУЗ ДВОМЦ ФМБА России».

2. Раздел 3:

- абзац 12 пункта 3.14. изложить в следующей редакции:

«Размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ (базовая ставка) – 23576 рублей (с территориальным РК – 1,6).».

- абзац 8 пункта 3.15. изложить в следующей редакции:

«Размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ (базовая ставка) – 14602 рублей (с территориальным РК – 1,6).».

- пункт 3.17. изложить в следующей редакции:

«Рекомендуемые предельные нормативы расходов в структуре тарифа на оплату медицинской помощи по Территориальной программе ОМС составляют:

	Доля расходов, %			
	Расходы на оплату труда, начисления на выплаты по оплате труда и прочие выплаты	Приобретение медикаментов и расходных материалов	Приобретение продуктов питания	Остальные расходы (мягкий инв., 221, 222, 223, 224, 225, 226, 290, 310, 340)
Медицинская помощь в стационарных условиях	не более 70	не менее 15	не менее 4	не менее 11
Амбулаторная медицинская помощь	не более 85	не менее 4		не менее 11
Стоматологическая помощь	не более 75	не менее 15		не менее 10
Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	не более 65	не менее 15*		не менее 20
Скорая медицинская помощь	не более 85	не менее 6		не менее 9
Диализ	не более 40	не менее 55		не менее 5
Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП)	не более 40	не менее 52	не менее 2	не менее 6

* при лечении детей в условиях дневного стационара допускается расходование средств ОМС на приобретение продуктов питания.

Расходы на оплату труда свыше установленных предельных нормативов осуществляются при условии обеспечения в полном объеме необходимых для оказания медицинской помощи материальных затрат в соответствии со стандартами медицинской помощи и при экономии расходов по прочим статьям.».

3. Установить с 01.10.2017 года:

- Тарифы на оплату медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, для медицинских организаций, имеющих прикрепившихся застрахованных лиц согласно приложению № 2г к Тарифному соглашению;
- Тарифы на оплату скорой медицинской помощи согласно приложению № 26в к Тарифному соглашению;
- Средневзвешенные интегрированные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования в амбулаторных условиях, определенные для однородных групп медицинских организаций согласно приложению 29в;
- Средневзвешенные интегрированные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, определенные для однородных групп медицинских организаций согласно приложению 30б.

4. Признать утратившими силу с 01.10.2017 года:

- Приложение № 2в к Тарифному соглашению;
- Приложение № 26б к Тарифному соглашению;
- Приложение № 29б к Тарифному соглашению;
- Приложение № 30а к Тарифному соглашению.

5. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с 01 октября 2017 года.

