

**Министерство здравоохранения Амурской области**  
**Территориальный фонд обязательного медицинского страхования**  
**Амурской области**

17 мая 2011 г.

№ 06-4858101-02-1555

Руководителям муниципальных  
органов управления  
здравоохранения

Главным врачам медицинских  
организаций

Руководителям страховых  
медицинских организаций

О соглашении

В целях реализации региональной программы «Модернизация здравоохранения Амурской области на 2011 - 2012 годы» страховым медицинским организациям и медицинским организациям необходимо в срок до 20-го мая 2011 года заключить соглашения к договорам на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в соответствии с прилагаемой формой.

Министр здравоохранения  
Амурской области



А.В.Спирин

Директор Территориального фонда  
обязательного медицинского  
страхования Амурской области



Н.Л.Тезиков

**Соглашение**  
**к договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному**  
**медицинскому страхованию от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2011 г. № \_\_\_\_\_**  
**на финансирование мероприятий, проводимых в рамках**  
**региональной программы «Модернизация здравоохранения**  
**Амурской области на 2011 – 2012 годы»**

г. Благовещенск

(место заключения дополнительного  
соглашения)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2011г.

Страховая медицинская организация \_\_\_\_\_  
(наименование страховой медицинской организации)

в лице \_\_\_\_\_,  
(должность, фамилия, имя, отчество)

действующая на основании \_\_\_\_\_, лицензии от \_\_\_\_\_  
№ \_\_\_\_\_, выданной \_\_\_\_\_,  
далее именуемая Страховой медицинской организацией, с одной стороны, и  
медицинская организация \_\_\_\_\_,  
(наименование медицинской организации)

действующая на основании лицензии от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,  
далее именуемая Медицинская организация, в лице \_\_\_\_\_,  
(должность, фамилия, имя, отчество)

с другой стороны, далее именуемые Стороны, в соответствии с постановлением Правительства РФ от 15.02.2011 № 85 «Об утверждении правил финансового обеспечения в 2011-2012 годах региональных программ модернизации здравоохранения субъектов РФ за счет средств, предоставляемых из бюджета федерального фонда обязательного медицинского страхования» (далее – Постановление) заключили настоящее соглашение о нижеследующем:

**I. Предмет соглашения**

1. Медицинская организация обеспечивает оказание медицинской помощи застрахованным гражданам в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования и региональной программы «Модернизация здравоохранения Амурской области на 2011 – 2012 годы» (далее – Программа модернизации), а Страховая медицинская организация осуществляет дополнительное финансирование мероприятий по внедрению

стандартов медицинской помощи и повышению доступности амбулаторной медицинской помощи за счет средств, поступивших от Территориального фонда обязательного медицинского страхования Амурской области (далее - Территориальный фонд).

2. Страховая медицинская организация перечисляет средства, полученные от Территориального фонда, на внедрение стандартов медицинской помощи и повышение доступности амбулаторной помощи на счет Медицинской организации в соответствии с пунктом 13 Постановления.

При перечислении средств, Страховая медицинская организация указывает назначение платежа «целевые средства на реализацию мероприятий по внедрению стандартов и повышению доступности амбулаторной помощи в рамках региональной программы модернизации здравоохранения».

## II. Обязательства Сторон

3. Страховая медицинская организация обязуется:

3.1. Осуществлять дополнительное финансирование Медицинской организации на основании предъявленных счетов и реестров счетов в рамках средств, полученных от Территориального фонда на финансирование мероприятий по внедрению стандартов медицинской помощи и повышению доступности амбулаторной медицинской помощи, проводимых в рамках Программы модернизации, в срок не позднее 2 рабочих дней со дня получения их от Территориального фонда.

3.2. Осуществлять контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в части внедрения стандартов в соответствии с приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12.2010 N 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».

Формы соответствующих актов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в рамках Программы модернизации соответствуют формам актов, утвержденных в Порядке организации и проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, с добавлением позиций:

«1. Не подлежат оплате по Программе модернизации (сумма, код дефекта/нарушения) \_\_\_\_\_».

2. Подлежит оплате \_\_\_\_\_».

4. Медицинская организация обязуется:

4.1. В части мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи:

- обеспечить доступность и качество медицинской помощи с учетом принятия мер по укомплектованности врачами-специалистами и

специалистами со средним медицинским образованием, оказывающими амбулаторную медицинскую помощь;

- ввести ориентированную на результаты деятельности систему оплаты труда врачей-специалистов и специалистов со средним медицинским образованием, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь (выплаты стимулирующего характера) в соответствии с показателями оценки деятельности специалистов с высшим и средним медицинским образованием, участвующих в реализации мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи, установленными приказом Минздравсоцразвития РФ от 21.02.2011 № 145н;

- использовать полученные в рамках настоящего соглашения средства в соответствии с финансированием мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи и утвержденной структурой дополнительного тарифа.

4.2. В части внедрения стандартов медицинской помощи:

- предъявлять к дополнительной оплате законченные случаи оказания медицинской помощи в соответствии с перечнем стандартов оказания медицинской помощи в рамках Программы модернизации;

- использовать полученные средства в соответствии с утвержденной структурой тарифа.

4.3. Предоставлять отчетность об использовании средств на цели по реализации Программы модернизации в соответствии с приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 16.12.2010 № 240 и приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 30.12.2010 № 1240н.

4.4. Вести обособленный учет средств, направляемых на мероприятия Программы модернизации по источникам их финансового обеспечения, а также обеспечить целевое использование данных средств.

### III. Ответственность Сторон

5. Стороны несут ответственность по обязательствам настоящего соглашения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и нормативными правовыми актами Амурской области, регламентирующими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

### IV. Сроки действия соглашения и порядок его прекращения

6. Настоящее соглашение вступает в силу с 01 мая 2011 года и действует по 31 декабря 2011 года.

7. Страховая медицинская организация и Медицинская организация не вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего

соглашения к договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

#### V. Прочие условия

8. По вопросам, не предусмотренным настоящим соглашением, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации и нормативными правовыми актами Амурской области.

9. Настоящее соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу. Один экземпляр находится у Страховой медицинской организации, другой – у Медицинской организации.

#### VI. Подписи Сторон

**Страховая медицинская организация:**

**Медицинская организация:**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

М.П.

М.П.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_