

Дополнительное соглашение № 17 к тарифному соглашению на 2013 год от 30.01.2013 года

05 августа 2013 года

г. Владимир

Департамент здравоохранения администрации области, в лице директора Кирюхина А.В., территориальный фонд обязательного медицинского страхования Владимирской области, в лице директора Ефимовой О.М., Областная организация профсоюза работников здравоохранения, в лице председателя Солохиной С.Г., страховые медицинские организации, функционирующие в системе ОМС Владимирской области, в лице представителя, исполнительного директора филиала ЗАО «Капитал Медицинское страхование» в г. Владимире Антоновой Е.Е., руководствуясь Федеральным законом от 29.11.2010 года № 326 – ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Минздравсоцразвития РФ от 28.02.2011 года № 158н, заключили соглашение о нижеследующем:

1. Пункт 2.3. тарифного соглашения изложить в следующей редакции:

«2.3. Объем расходов на содержание медицинских организаций, в том числе на скорую медицинскую помощь, устанавливаются комиссией по разработке территориальной программы ОМС с учетом потребности в указанных средствах.»

2. Пункт 2.4. тарифного соглашения исключить.

3. Пункт 3.1.1. четвертый дефис 10 абзаца дополнить словами «врачам акушерам-гинекологам, ведущим амбулаторный прием, и среднему медицинскому персоналу, работающим с названными врачами».

4. Дополнить пункт 3.6. тарифного соглашения на 2013 год от 30.01.2013 года подпунктом 3.6.7. следующего содержания:

«3.6.7. Установить на июль 2013 года к индексированным тарифам на медицинские услуги по пяти видам расходов, коэффициенты на осуществление денежных выплат, в том числе врачам акушерам – гинекологам, ведущим амбулаторный прием, и среднему медицинскому персоналу, работающим с названными врачами, согласно приложению № 1 к дополнительному соглашению № 17 от 05.08.2013 года.

Установленные коэффициенты на осуществление денежных выплат применяются при оплате счетов-реестров за медицинскую помощь, срок предъявления которых – в течение пяти рабочих дней августа 2013 года (с учетом дополнительных счетов)».

5. Пункт 3.7. тарифного соглашения на 2013 год от 30.01.2013 года :

5.1. абзацы 2 и 3 изложить в следующей редакции:

«Коэффициент на дополнительные виды расходов (Кдвр.) определяется в разрезе видов медицинской помощи по следующей формуле:

Кдвр = (Сумп + ДВР) : Сумп, где

С сумп – стоимость медицинской помощи по пяти видам расходов за месяц (с учетом дополнительных счетов), умноженная на коэффициент денежных выплат;

ДВР – сумма средств на дополнительные виды расходов на соответствующий месяц и соответствующий вид помощи согласно информации, представленной медицинской организацией. При отсутствии в фонде ОМС информации о распределении дополнительных видов расходов по месяцам и (или) видам помощи, для расчета коэффициентов принимается средняя сумма средств, приходящаяся на месяц, а коэффициенты по видам помощи устанавливаются в одинаковом размере.

При наличии финансовой возможности и при возникновении потребности медицинских организаций в средствах на содержание в отдельные месяцы, на основании письменного обращения медицинской организации фонд ОМС увеличивает сумму средств, из которой рассчитываются коэффициенты на дополнительные виды расходов на отчетный месяц за счет соответствующего пропорционального уменьшения суммы на указанные цели на последующие месяцы, и в пределах объема средств на содержание медицинской организации на 2013 год,

установленного комиссией по разработке территориальной программы ОМС.»

5.2. Дополнить подпунктом 3.7.7. следующего содержания:

«3.7.7. Установить на июль 2013 года к тарифам на медицинские услуги, сформированным по пяти видам расходов с учетом коэффициентов индексации и коэффициентов на осуществление денежных выплат, коэффициенты на дополнительные виды расходов, согласно приложению № 2 к дополнительному соглашению № 17 от 05.08.2013 года.

Установленные коэффициенты на дополнительные виды расходов применяются при оплате счетов-реестров за медицинскую помощь, срок предъявления которых – в течение пяти рабочих дней августа 2013 года (с учетом дополнительных счетов)».

6. Настоящее дополнительное соглашение распространяется на правоотношения, возникшие с 01 июля 2013 года.

Директор департамента здравоохранения
администрации Владимирской области

 А.В. Кирюхин

Директор территориального фонда
обязательного медицинского страхования

 О.М.Ефимова

Председатель Областной организации
профсоюза работников здравоохранения

 С.Г.Солохина

Представитель страховых медицинских
организаций, функционирующих в системе
ОМС Владимирской области,
исполнительный директор филиала
ЗАО «Капитал Медицинское страхование» в г. Владимире

 Е.Е. Антонова