

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 7  
К ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ НА ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ  
СТРАХОВАНИЮ НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН НА  
2018 ГОД

г. Махачкала

«20» ноября 2018г.

Министерство здравоохранения Республики Дагестан в лице:  
Министра здравоохранения Республики Дагестан (председателя  
Комиссии) Гаджиibraгимова Джамалудина Алиевича;

Статс-секретаря-заместителя министра здравоохранения Республики  
Дагестан Рамазанова Мазая Базукаевича;

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования  
Республики Дагестан в лице:

Первого заместителя директора Территориального фонда  
обязательного медицинского страхования Республики Дагестан (заместителя  
председателя Комиссии) Бутаева Рафика Шахабудиновича;

Заместителя директора Территориального фонда обязательного  
медицинского страхования Республики Дагестан Ахмедова Махмуд-Апанди  
Гаджимагомедовича;

Председателя Дагестанской республиканской организации профсоюзов  
работников здравоохранения Российской Федерации в лице Бучаевой Зумруд  
Камиловны;

Заместителя председателя Дагестанского республиканского союза  
организаций профсоюзов в лице заместителя председателя Билалова Мусы  
Исаевича;

Директора филиала АО «Макс-М» в г. Махачкале (по согласованию)  
Рагимова Ашрафа Сиражудиновича;

Директора филиала акционерного общества «ВТБ медицинское  
страхование» (по согласованию) Гамзаева Ахмеда Магомедкадиевича;

Президента республиканской общественной организации «Ассоциация  
врачей Дагестана» (по согласованию) Муртазалиева Магомеда Гитиновича;

Председателя отделения Первой Общероссийской ассоциации врачей  
частной практики в Республике Дагестан Аскерханова Гамида Рашидовича,

именуемые в дальнейшем Стороны, в соответствии с частью 2 ст. 30  
Федерального закона от 29.11.2010 г. №326-ФЗ «Об обязательном



медицинском страховании в Российской Федерации» заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Республики Дагестан на 2018 год (далее – Дополнительное соглашение) о нижеследующем:

1. Пункт 2.2.1.1. Тарифного соглашения на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Республики Дагестан на 2018 год (далее – Тарифное соглашение) изложить в следующей редакции:

«2.2.1.1. Оплата первичной медико-санитарной помощи, оказанной в амбулаторных условиях, по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в рамках реализации Территориальной программы ОМС в Республике Дагестан производится за медицинскую помощь, оказанную в амбулаторных условиях, за исключением:

- неотложной медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных кабинетах (отделениях) медицинских организаций, на станциях скорой медицинской помощи, в приемном отделении стационара (в том числе стационара по профилю «скорая медицинская помощь») без последующей госпитализации в данную медицинскую организацию,
- услуг гемодиализа,
- диспансеризации и профилактических медицинских осмотров отдельных категорий населения»,
- диагностические услуги»

2. Пункт 2.5. Тарифного соглашения изложить в следующей редакции:

«2.5.1. Оплата скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации) (далее - скорая медицинская помощь, оказанная вне медицинской организации), производится по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи. Оплата за вызов скорой медицинской помощи используется для медицинской помощи, оказанной лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также при проведении тромболитической терапии.

2.5.2. Оплата скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, осуществляется на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, заключенного между МО, включенной в реестр МО, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС Республики Дагестан, которой решением комиссии по



разработке территориальной программы ОМС в Республике Дагестан установлен объем предоставления медицинской помощи, и страховой медицинской организацией, участвующей в реализации Территориальной программы ОМС Республики Дагестан, в установленном порядке.

2.5.3. Средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы ОМС, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, в расчете на 1 застрахованное лицо составляет 574,35 рублей.

Размер базового (среднего) подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи на декабрь 2018 года составляет 48,7 руб.

Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи представлены в приложении №26.

2.5.4. Перечень медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь вне медицинских организаций, представлен в Приложении №1.4.

2.5.5. Оплата оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации) осуществляется по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

2.5.6. Тарифы на вызовы (за исключением вызовов с применением тромболитической терапии) включают расходы, возмещаемые за счет средств ОМС, в объеме, обеспечивающем лечебно-диагностический процесс в соответствии с утвержденными стандартами оказания скорой медицинской помощи.

Тарифы на вызовы с применением тромболитической терапии включают расходы на лекарственные препараты, в том числе и на тромболитики, возмещаемые за счет средств ОМС, в соответствии с утвержденными стандартами оказания скорой медицинской помощи и перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и медицинских изделий, необходимых для оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС.

2.5.7. Оплата скорой медицинской помощи догоспитального этапа по подушевому нормативу финансирования используется при оплате скорой медицинской помощи вне медицинской организации, оказанной лицам, застрахованным на территории Республики Дагестан, медицинскими



организациями в соответствии с Перечнем медицинских организаций, участвующих в подушевом финансировании скорой медицинской помощи, оказанной в сфере ОМС (Приложение №21).

Подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи вне медицинской организации устанавливает месячный объем финансовых средств для оплаты оказанной медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо с учетом средневзвешенного интегрированного коэффициента дифференциации. (Приложение №20).

СМО на основании протокола Комиссии в платежном поручении на перечисление средств отражают стоимость скорой медицинской помощи по подушевому нормативу в составе основного платежа (аванс и окончательный расчет) и перечисляют в медицинские организации единым платежным поручением.

Сумма для перечисления по подушевому нормативу финансирования скорой медицинской помощи является фиксированной и зависит от результатов медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы реестров, экспертизы качества медицинской помощи.

Финансирование МО по утвержденным подушевым нормативам осуществляется СМО, в соответствии с заключенными с МО договорами, в следующем порядке:

- осуществляется авансирование МО в соответствии с заключенными между СМО и МО договорами на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС;

- окончательный расчет производится ежемесячно путем оплаты предъявленного МО счета за оказанные медицинские услуги с учетом выданных авансов. СМО в свою очередь осуществляет расчеты за медицинскую помощь, оказанную прикрепленному населению, за вычетом средств по межучрежденческим взаиморасчетам, в пределах размера финансового обеспечения по подушевому нормативу.

Счета за медицинские услуги, оказанные гражданам, неприкрепленным к данной МО, оплачиваются СМО по тарифам за вызов из финансового обеспечения по подушевому нормативу тех МО, к которым данные граждане прикреплены.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Дагестан в момент обработки электронного реестра счетов за оказанную медицинскую помощь, на этапе проведения ФЛК определяет факт прикрепления застрахованного к медицинской организации на момент оказания ему медицинской помощи и, при успешном определении прикрепления, дополняет электронный реестр счетов соответствующим реестровым номером медицинской организации.

МО ежемесячно при формировании счетов реестров за оказанную медицинскую помощь в текущем месяце формируют отдельный счет на оплату скорой медицинской помощи, рассчитанный по подушевому нормативу финансирования, и представляют в страховые медицинские организации дополнительно к общему счету - реестру за текущий месяц.



В реестры счетов на оплату медицинской помощи в обязательном порядке включаются все единицы объема оказанной скорой медицинской помощи по установленным тарифам.

2.5.8. Оплата скорой медицинской помощи догоспитального этапа за вызов осуществляется при оплате скорой медицинской помощи вне медицинской организации оказанной лицам, застрахованным за пределами Республики Дагестан и оплачивается по тарифу скорой медицинской помощи и дифференцируется по виду вызова с учетом повода к вызову и его результата (Приложение №18).

При проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других) оплата дежурств бригад скорой медицинской помощи осуществляется за счет средств, предусмотренных на организацию указанных мероприятий. За счет средств ОМС не оплачивается медицинская помощь, оказанная неидентифицированным (в том числе неопознанным) или незастрахованным по ОМС пациентам, вызовы в связи с социально-значимыми заболеваниями или психиатрическими заболеваниями, безрезультатные вызовы.».

3. Приложение №12 «Перечень медицинских организаций, перешедших на оплату амбулаторно-поликлинической помощи по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за единицу объема на территории Республики Дагестан» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению №1 к Дополнительному соглашению.

4. Приложение №13 «Дифференцированный подушевой норматив для медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению №2 к Дополнительному соглашению.

5. Приложение №14 «Порядок расчета и оплаты медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, по подушевому нормативу финансирования» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению №3 к Дополнительному соглашению.

6. Приложение №20 «Тарифы на подушевой норматив и вызов скорой медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению №4 к Дополнительному соглашению.

7. Приложение №21 «Перечень медицинских организаций, участвующих в подушевом финансировании скорой медицинской помощи, оказанной в сфере обязательного медицинского страхования» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению №5 к Дополнительному соглашению.

8. Приложение №22 «Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению №6 к Дополнительному соглашению.

9. Приложение №25 «Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению №7 к Дополнительному соглашению.

10. Приложение №26 «Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению №8 Дополнительному соглашению.

11. Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Тарифного соглашения и вступает в силу со дня его подписания и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 декабря 2018 года.

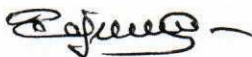
СОГЛАСОВАНО:

Временно исполняющий  
обязанности министра  
здравоохранения  
Республики Дагестан  
(председатель Комиссии);



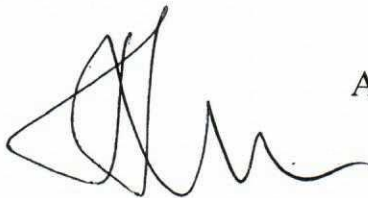
Гаджибрагимов Д.А.

Первый заместитель  
директора Территориального  
фонда обязательного  
медицинского страхования  
Республики  
Дагестан(заместитель  
председателя Комиссии);



Бутаев Р. Ш.

Заместитель Директора  
Территориального фонда  
обязательного медицинского  
страхования Республики  
Дагестан  
(секретарь Комиссии);



Ахмедов М.-А. Г.

Статс-секретарь-заместитель  
министра здравоохранения  
Республики Дагестан;



Рамазанов М. Б.



Заместитель председателя  
Объединения организаций  
профсоюзов Республики  
Дагестан;



Билалов М. И.

Председатель Дагестанской  
республиканской  
организации профсоюза  
работников здравоохранения  
РФ;



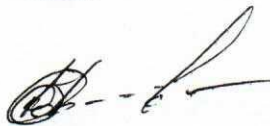
Бучаева З.К.

Директор филиала АО  
«Макс-М» в г. Махачкале  
(по согласованию);



Рагимов А. С.

Директор филиала  
акционерного общества  
«ВТБ медицинское  
страхование» (по  
согласованию);



Гамзаев А. М.

Председатель отделения  
Первой общероссийской  
ассоциации врачей частной  
практики в Республике  
Дагестан;



Аскерханов Г. Р.

Президент республиканской  
общественной организации  
«Ассоциация врачей  
Дагестана» ( по  
согласованию);

Муртазалиев М. Г.