

**Дополнительное соглашение № 8  
к СОГЛАШЕНИЮ О ТАРИФАХ  
на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому  
страхованию на территории Хабаровского края**

« 13 » сентября 2016 г.

г. Хабаровск

Министерство здравоохранения Хабаровского края, Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования, представители страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций и профессиональных союзов медицинских работников на основании статьи 30 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании» от 29.11.2010 № 326-ФЗ, совместно в дальнейшем именуемые «Участники соглашения», заключили настоящее Дополнительное соглашение к Соглашению о тарифах на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Хабаровского края на 2016 год (далее – Дополнительное соглашение, Соглашение о тарифах) о нижеследующем:

1. Внести в Соглашение о тарифах следующие изменения:

1.1. Изложить в новой редакции:

1.1.1. Подпункт 3.3.4. Раздела 3 «Размер и структура тарифов»:

«Подушевой норматив финансирования амбулаторно-поликлинической помощи на одно застрахованное лицо, прикрепившееся к медицинской организации, в размере 804,0 рубля.».

1.1.2. Пункт 2.3. Раздела 2 «Способы и порядок оплаты амбулаторно-поликлинической помощи» Приложения № 2 «Порядок применения способов оплаты медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования»:

«2.3. В медицинских организациях, указанных в пунктах 2.1.2., 2.1.6. настоящего Порядка, плановая медицинская помощь и диагностические услуги осуществляются при наличии направления (с указанием необходимой консультативной и (или) диагностической помощи), выданного медицинской организацией, оказывающей амбулаторно-поликлиническую помощь по территориально-участковому принципу, если иное не предусмотрено действующими порядками оказания медицинской помощи и нормативными актами министерства здравоохранения края.».

1.1.3. Абзац 16 пункта 2.2.2. Приложения № 3 «Порядок расчета тарифов на оплату медицинской помощи по ОМС»:

«Стоимость планового задания медицинской организации (СПЗа) корректируется с учетом количества прикрепившихся лиц по состоянию на:

-01.05.2016 при условии, что на территории муниципального образования осуществляют деятельность в сфере ОМС не менее двух медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц;

-01.09.2016 с учетом достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных Указом Президента РФ от 07.05.2012 № 597<sup>1</sup> (далее-показатели «Дорожной карты»).

При этом КДзп устанавливается:

- в размере =1 для негосударственных и казенных медицинских организаций;

- в размере  $\geq 1$  для федеральных государственных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, Федеральному медико-биологическому агентству, Федеральному агентству научных организаций; краевых государственных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края, исходя из уровня достижения медицинской организацией показателей «дорожной карты» по основным категориям медицинских работников (врачи, средний и младший медицинский персонал) за последний отчетный период перед проведением расчетов. Значение КДзп может быть скорректировано с учетом динамики выполнения показателей «Дорожной карты.».

1.1.4. Приложение № 10 "Объем финансового обеспечения амбулаторно-поликлинической помощи по подушевому нормативу для медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц":

1.1.4.1. В связи с перерасчетом коэффициента достижения показателей «Дорожной карты» (Таблица 1 Приложения № 1 к настоящему Дополнительному соглашению);

1.1.4.2. В связи с изменением количества застрахованных лиц, прикрепившихся к медицинской организации по состоянию на 01.09.2016, перерасчетом коэффициента достижения показателей «Дорожной карты» (Таблица 2 Приложения № 1 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.1.5. Таблицу № 1 «Перечень управленческих коэффициентов, применяемых при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по КСГ/КПГ заболеваний» Приложения № 12 (Приложение № 2 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.1.6. Таблицу № 1 «Коэффициенты уровня (подуровня) оказания медицинской помощи в условиях стационара для медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в Хабаровском крае» Приложения № 13 (Приложение № 3 к настоящему Дополнительному соглашению).

2. Дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания и распространяется на правоотношения участников системы обязательного медицинского страхования, урегулированные:

- подпунктами 1.1.4.1.; 1.1.6. - с 01.08.2016 по 31.12.2016;
- подпунктами 1.1.1; 1.1.2.; 1.1.3.; 1.1.4.2, 1.1.5 - с 01.09.2016 по 31.12.2016.

---

<sup>1</sup> Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».

3. Приложения № 1-3 к настоящему Дополнительному соглашению являются его неотъемлемой частью.

4. Дополнительное соглашение размещается на официальном сайте Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования.

Министр здравоохранения  
края

А.В. Витько

Директор Хабаровского  
краевого фонда обязательного  
медицинского страхования

Е.В. Пузакова

Председатель Союза  
«Хабаровское краевое  
объединение организаций  
профсоюзов»

Г.А. Кононенко

Председатель Хабаровской  
краевой организации  
профсоюза работников  
здравоохранения Российской  
Федерации

О.В. Адмидина

Генеральный директор  
общества с ограниченной  
ответственностью «Страховая  
компания «ДАЛЬ-РОСМЕД»

Н.А. Лазерко

Директор филиала  
«Хабаровск-РОСНО-МС»  
открытого акционерного  
общества «РОСНО-МС»

И.П. Матвеева

Председатель Правления  
медицинской ассоциации  
Хабаровского края

А.Б. Островский

Член Медицинской  
ассоциации Хабаровского края

Г.В. Чижова