

**ТАРИФНОЕ СОГЛАШЕНИЕ
ПО ОПЛАТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ
НА ТЕРРИТОРИИ КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2019 ГОД**

(с изменениями и дополнениями, внесенными
решениями комиссии по разработке Территориальной программы
обязательного медицинского страхования Кировской области
от 31.01.2019, 25.02.2019, 25.03.2019, 29.04.2019, 25.06.2019, 22.07.2019)

город Киров

28 декабря 2018 года

1. Общие положения

1.1. Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области на 2019 год (далее – тарифное соглашение) разработано и заключено на основании:

1.1.1. Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

1.1.2. Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

1.1.3. Налогового кодекса Российской Федерации.

1.1.4. Бюджетного кодекса Российской Федерации.

1.1.5. Закона Кировской области от 05.12.2012 № 227-ЗО «Об охране здоровья граждан в Кировской области».

1.1.6. Закона Кировской области от 18.12.2018 № 211-ЗО «О бюджете Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов».

1.1.7. Постановления Совета министров СССР от 23.09.1988 № 1114 «О введении районных коэффициентов к заработной плате рабочих и служащих, для которых они не установлены, в северных районах Кировской области, в северных и восточных районах Казахской ССР».

1.1.8. Постановления Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования».

1.1.9. Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 10.12.2018 № 1506.

1.1.10. Постановления Государственного комитета СССР по труду и социальным вопросам, Секретариата всесоюзного центрального совета профессиональных союзов от 17.10.1988 № 546/25-5 «О размерах и порядке применения районных коэффициентов к заработной плате рабочих и служащих, для которых они не установлены, в северных районах Кировской области, в северных и восточных районах Казахской ССР».

1.1.11. Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.11.2003 № 545 «Об утверждении инструкций по заполнению учетной медицинской документации».

1.1.12. Порядка оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 № 255.

Пункт 1.1.13 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 25.06.2019 № 8/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.06.2019.

1.1.13. Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 № 158н.

Дополнено пунктом 1.1.13.1 (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 25.06.2019 № 8/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.06.2019.

1.1.13.1. Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н (далее – Правила обязательного медицинского страхования).

1.1.14. Номенклатуры медицинских услуг, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг» (далее – Номенклатура медицинских услуг).

1.1.15. Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденного приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12.2010 № 230.

Дополнено пунктом 1.1.15.1 (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 22.07.2019 № 9/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 29.06.2019.

1.1.15.1 Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденного приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 28.02.2019 № 36.

1.1.16. Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07.04.2011 № 79.

Пункт 1.1.17 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 25.02.2019 № 2/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.02.2019.

1.1.17. Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения, утвержденных приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 18.11.2014 № 200.

Раздел дополнен пунктом 1.1.17.1 (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 25.02.2019 № 2/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.02.2019.

1.1.17.1. Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения, утвержденных приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 21.11.2018 № 247 (далее – Требования).

1.1.18. Государственной программы Кировской области «Развитие здравоохранения» на 2013 – 2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Кировской области от 28.12.2012 № 189/830.

1.1.19. Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденной постановлением Правительства Кировской области от 26.12.2018 № 602-П (далее – Территориальная программа государственных гарантий).

1.1.20. Методических рекомендаций по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, одобренных решением рабочей группы Министерства здравоохранения Российской Федерации по подготовке методических рекомендаций по реализации способов оплаты медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (протокол заседания от 12.11.2018 № 66/11/15), (далее – Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи).

1.1.21. Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра.

1.1.22. Письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2018 № 11-7/10/1-511 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов».

1.1.23. Иных нормативных правовых актов Российской Федерации и Кировской области.

1.2. Тарифное соглашение заключено между

органами исполнительной власти Кировской области в лице заместителя председателя Правительства Кировской области Курдюмова Д.А., министра здравоохранения Кировской области Черняева А.В.,

государственным некоммерческим финансово-кредитным учреждением Кировский областной территориальный фонд обязательного медицинского страхования (далее – ТФОМС Кировской области) в лице исполняющего обязанности директора Ключковой О.Б., заместителя директора по экономике и финансам Иутина А.Г.,

страховыми медицинскими организациями (далее – СМО) в лице директора Кировского филиала общества с ограниченной ответственностью ВТБ Медицинское страхование Казакова И.П., директора филиала общества с ограниченной ответственностью «Капитал Медицинское страхование» в Кировской области Кузнецова Ю.А.,

медицинскими профессиональными некоммерческими организациями или их ассоциациями (союзами) в лице члена Кировской региональной общественной организации «Ассоциация медицинских работников Кировской области» Ральникова В.В., председателя правления региональной общественной организации «Кировское общество эндокринологов» Соболева А.А.,

профессиональными союзами медицинских работников или их объединений (ассоциаций) в лице председателя Кировской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации Сенникова В.Д., председателя профсоюзного комитета Кировского областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Северная клиническая больница скорой медицинской помощи» Земской О.Н.,

далее именуемые стороны.

1.3. Термины и определения.

В тарифном соглашении используются следующие термины и определения:

1.3.1. Медицинская помощь – комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

1.3.2. Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

1.3.3. Специализированная медицинская помощь оказывается врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

1.3.4. Высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВМП) является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

1.3.5. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства:

1.3.5.1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации (далее – МО), а также в амбулаторных и стационарных условиях.

1.3.5.2. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

1.3.6. Паллиативная медицинская помощь – это комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

1.3.7. Экстренная медицинская помощь – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.

1.3.8. Неотложная медицинская помощь – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.

1.3.9. Плановая медицинская помощь – медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

1.3.10. Установленный объём медицинской помощи – годовой объём медицинской помощи (задание МО) по условиям её оказания, выраженный в единицах объёма (вызов, посещение, обращение по заболеванию, случай госпитализации в условиях круглосуточного или дневного стационаров), установленный для МО решением комиссии по разработке территориальной программы ОМС, с разбивкой по месяцам.

1.3.11. Посещение – контакт пациента с врачом, средним медицинским персоналом на самостоятельном приеме (вместо врача) по любому поводу, связанному с оказанием медицинской помощи, включающий комплекс необходимых профилактических, лечебно-диагностических услуг с последующей записью в амбулаторной карте (запись осмотра и динамического наблюдения, постановка диагноза и назначение лечения) и оформлением талона амбулаторного пациента (учет посещений осуществляется на основе учетной формы № 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации).

1.3.12. Обращение по поводу заболевания – законченный случай лечения в амбулаторных условиях у лечащего врача с кратностью не менее двух посещений по поводу одного заболевания. Учет обращений осуществляется на основе учетной формы № 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации. Нормативная кратность посещений по поводу заболевания в одном обращении по основным врачебным специальностям установлена письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2018 № 11-7/10/1-511 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов».

1.3.13. Медицинская услуга – медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение.

1.3.14. Условная единица трудоемкости (далее – УЕТ) – норматив времени, затрачиваемого при оказании стоматологической медицинской помощи на выполнение объема работы врача на терапевтическом, хирургическом приеме, необходимого для лечения среднего кариеса (I класс по Блеку).

1.3.15. Законченный случай поликлинического обслуживания – объем лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, ограниченный временным интервалом, и предоставляемых пациенту при его обращении в МО, при котором достигнута цель обращения.

1.3.16. Случай госпитализации – случай лечения в стационарных условиях и (или) условиях дневного стационара, при котором осуществляется ведение одной медицинской карты стационарного больного, являющийся единицей объема

медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Случаи госпитализации включают:

1.3.16.1. Законченный случай лечения – случай лечения пациента в стационаре и (или) условиях дневного стационара по поводу заболевания (диагностики, реабилитации и др.), ограниченный во времени, при котором достигнут результат лечения.

1.3.16.2. Прерванный случай оказания медицинской помощи – случай лечения пациента в стационаре и (или) условиях дневного стационара по поводу заболевания (диагностики, реабилитации и др.), ограниченный во времени, при котором клинический результат лечения не достигнут (перевод пациента в другую МО, преждевременная выписка пациента из МО при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальный исход, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа).

1.3.17. Вызов скорой помощи – система круглосуточно выполняемых вне МО квалифицированных медицинских (диагностических и лечебных) мероприятий, направленных на устранение состояний, представляющих угрозу жизни и здоровью людей, а также, при необходимости, обеспечение максимально возможных условий для безопасной и быстрой эвакуации заболевшего или пострадавшего в МО, где ему будет обеспечена квалифицированная специализированная медицинская помощь.

1.3.18. Клинико-статистическая группа заболеваний (далее – КСГ) – группа заболеваний, относящихся к одному профилю медицинской помощи и сходных по используемым методам диагностики и лечения пациентов и средней ресурсоемкости (стоимость, структура затрат и набор используемых ресурсов).

1.3.19. Подгруппа в составе КСГ – группа заболеваний, выделенная в составе КСГ, для которой установлен коэффициент относительной затратоемкости, отличный от коэффициента относительной затратоемкости по КСГ, с учетом установленных правил выделения и применения подгрупп.

1.3.20. Уровень МО или профиля коек отделений МО – это ранг МО, зависящий от степени оснащенности, кадрового потенциала и технологической организации работы МО и соответствующий объему диагностических и лечебных мероприятий.

Пункт 1.3.20.1 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 31.01.2019 № 1/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2019.

1.3.20.1. Для МО определены следующие уровни:

1.3.20.1.1. Первый уровень – МО и (или) структурные подразделения МО, оказывающие населению в пределах муниципального образования (внутригородского округа) первичную медико-санитарную помощь и (или) специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь и (или) скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь.

1.3.20.1.2. Второй уровень – МО и (или) структурные подразделения МО, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие медицинскую помощь (за исключением высокотехнологичной) населению нескольких муниципальных образований, а также специализированные больницы, больницы скорой медицинской помощи, центры, диспансеры.

1.3.20.1.3. Третий уровень – МО и (или) структурные подразделения МО, оказывающие населению высокотехнологичную медицинскую помощь.

1.3.20.2. На территории Кировской области МО дополнительно объединены по уровню оказания и оплаты медицинской помощи – уровень МО районный, уровень

МО межрайонный, уровень МО городской, уровень МО городской-амбулаторный, уровень МО специализированный (не имеющих прикрепившихся лиц), уровень скорой медицинской помощи, уровень иные МО (имеющих прикрепившихся лиц), уровень иные МО (не имеющих прикрепившихся лиц).

1.3.21. Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию – денежные суммы, определяющие уровень возмещения расходов МО по выполнению Территориальной программой государственных гарантий.

1.3.22. Оплата медицинской помощи по КСГ – оплата медицинской помощи по тарифу, рассчитанному исходя из установленных: базовой ставки, коэффициента затратоемкости и поправочных коэффициентов.

1.3.23. Базовая ставка – средний объем финансового обеспечения медицинской помощи в расчете на одного пролеченного пациента, определенный исходя из нормативов объемов медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных Территориальной программой государственных гарантий, с учетом других параметров, предусмотренных Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи (средняя стоимость законченного случая лечения).

1.3.24. Коэффициент относительной затратоемкости – коэффициент, отражающий отношение стоимости конкретной КСГ к среднему объему финансового обеспечения медицинской помощи в расчете на одного пролеченного пациента (базовой ставке).

Пункт 1.3.25 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 31.01.2019 № 1/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2019.

1.3.25. Коэффициент территориальной дифференциации – коэффициент, отражающий уровень заработной платы и коэффициент ценовой дифференциации бюджетных услуг, используемый в расчетах стоимости оказания медицинской помощи.

1.3.26. Районный коэффициент – коэффициент 1,15 к заработной плате рабочих и служащих на предприятиях, в организациях и учреждениях, расположенных в Афанасьевском, Белохолуницком, Богородском, Верхнекамском, Даровском, Зуевском, Кирово-Чепецком, Куменском, Лузском, Мурашинском, Омутнинском, Нагорском, Опаринском, Орловском, Подосиновском, Слободском, Унинском, Фаленском, Юрьянском районах Кировской области и в городе Кирове с территорией, подчиненной муниципальному образованию «город Киров».

1.3.27. Поправочные коэффициенты – коэффициенты для расчета стоимости оказания медицинской помощи: управленческий коэффициент, коэффициент уровня (подуровня) оказания медицинской помощи:

1.3.27.1. Управленческий коэффициент – коэффициент, позволяющий корректировать тарифы законченного случая лечения заболевания, включенного в соответствующую КСГ, с целью управления структурой госпитализаций и (или) учета региональных особенностей оказания медицинской помощи по конкретной КСГ.

1.3.27.2. Коэффициент уровня оказания медицинской помощи – коэффициент, позволяющий учесть различия в размерах расходов МО в зависимости от уровня оказания медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

1.3.27.3. Коэффициент подуровня оказания медицинской помощи – коэффициент, позволяющий учесть различия в размерах расходов МО, относящихся к одному уровню оказания медицинской помощи, обусловленный объективными

причинами.

1.3.28. Оплата медицинской помощи за услугу – составной компонент оплаты, применяемый дополнительно к оплате по КСГ в рамках одного случая госпитализации строго в соответствии с услугами .

1.3.29. Застрахованное лицо – физическое лицо, на которое распространяется обязательное медицинское страхование в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

1.3.30. Прикрепленное население к данной МО – лица, застрахованные по обязательному медицинскому страхованию (далее – ОМС), получающие медицинскую помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи и проживающие (пребывающие) на территории, находящейся в зоне обслуживания МО, или включенные по желанию пациента в поименные списки, сформированные на основании Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.04.2012 № 406н, Порядка оказания педиатрической помощи, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.04.2012 № 366н, Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н и в соответствии с Порядком прикрепления застрахованных лиц к медицинским организациям Кировской области, утвержденным распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 05.12.2011 № 980.

1.3.31. Неприкрепленное население к данной МО – застрахованные лица, проживающие (пребывающие) вне зоны обслуживания и не включенные в поименные списки прикрепленного населения (сформированные в установленном порядке) по иным основаниям, и получающие медицинские услуги в МО.

1.3.32. Подушевое финансовое обеспечение – порядок финансирования медицинской помощи на основе подушевого норматива финансирования.

1.3.33. Полный подушевой норматив финансирования – объем финансирования МО на одного прикрепленного к МО застрахованного лица для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

1.3.34. Амбулаторный подушевой норматив финансирования – объем финансирования МО на одного прикрепленного к МО застрахованного лица для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях.

1.3.35. Полные подушевые условия – условия оплаты медицинской помощи в подразделениях МО, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, по полному подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к данной МО застрахованных лиц.

1.3.36. Подушевые амбулаторные условия – условия оплаты медицинской помощи в амбулаторных условиях МО по амбулаторному подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к данной МО застрахованных лиц.

1.3.37. Оплата внешних услуг – осуществление расчетов между МО в полных подушевых условиях и подушевых амбулаторных условиях за оказанную медицинскую помощь неприкрепленному населению (фактические расходы на оказание медицинской помощи по всем медицинским специальностям и профилям в амбулаторных условиях, стационарных условиях или в условиях дневного

стационара) за исключением медицинской помощи, оказанной МО, которым доведено задание МО на неприкрепленное население в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара по решению комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области.

1.3.38. Стандарты медицинской помощи – документы, определяющие оптимальный набор диагностических и лечебных мероприятий (исследований, консультаций, схем и методов лечения), обеспечивающих определенную технологию оказания медицинской помощи, и являющиеся основой для формирования стоимости оказания медицинской помощи.

1.3.39. Региональная медико-экономическая модель – документ, утверждаемый министерством здравоохранения Кировской области, для расчета стоимости оказания медицинской помощи.

1.4. Предметом тарифного соглашения являются:

1.4.1. Способы оплаты медицинской помощи, применяемые на территории Кировской области.

1.4.2. Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи по ОМС.

1.4.3. Размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты МО штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества.

2. Способы оплаты медицинской помощи, применяемые на территории Кировской области

2.1. Перечень МО, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС – части территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области:

Таблица 1

№ п/п	Реестровый номер*	Наименование МО	Способы оплаты
1	2	3	4
Уровень МО районный			
1.	430080	КОГБУЗ «Арбажская центральная районная больница»	Полный подушевой норматив финансирования (в соответствии с пунктом 2.2.5 тарифного соглашения), иные условия (в соответствии с пунктами 2.2.1.2)
2.	430083	КОГБУЗ «Афанасьевская центральная районная больница»	
3.	430088	КОГБУЗ «Белохолуницкая центральная районная больница»	
4.	430096	КОГБУЗ «Верхнекамская центральная районная больница»	
5.	430105	КОГБУЗ «Верхошижемская центральная районная больница»	
6.	430116	КОГБУЗ «Даровская центральная районная больница»	
7.	430129	КОГБУЗ «Кикнурская центральная районная больница»	
8.	430132	КОГБУЗ «Кильмезская центральная районная больница»	
9.	430162	КОГБУЗ «Куменская центральная районная больница»	
10.	430165	КОГБУЗ «Лебяжская центральная районная больница»	
11.	430173	КОГБУЗ «Малмыжская центральная районная больница»	
12.	430179	КОГБУЗ «Мурашинская центральная районная больница»	
13.	430183	КОГБУЗ «Нагорская центральная районная больница»	
14.	430187	КОГБУЗ «Немская центральная районная больница»	
15.	430208	КОГБУЗ «Опаринская центральная районная больница»	
16.	430212	КОГБУЗ «Оричевская центральная районная больница»	
17.	430220	КОГБУЗ «Орловская центральная районная больница»	
18.	430221	КОГБУЗ «Пижанская ЦРБ»	
19.	430224	КОГБУЗ «Подосиновская центральная районная больница имени Н.В. Отрокова»	
20.	430228	КОГБУЗ «Санчурская ЦРБ им. А.И. Прохорова»	
21.	430232	КОГБУЗ «Свечинская центральная районная больница»	
22.	430254	КОГБУЗ «Сунская центральная районная больница»	
23.	430256	КОГБУЗ «Тужинская центральная районная больница»	
24.	430257	КОГБУЗ «Унинская центральная районная больница»	

№ п/п	Реестровый номер*	Наименование МО	Способы оплаты
1	2	3	4
25.	430260	КОГБУЗ «Уржумская центральная районная больница»	
26.	430273	КОГБУЗ «Фаленская центральная районная больница»	
27.	430276	КОГБУЗ «Шабалинская центральная районная больница»	
28.	430351	КОГБУЗ «Юрьянская районная больница»	
Уровень МО межрайонный			
29.	430121	КОГБУЗ «Зуевская центральная районная больница»	Полный подушевой норматив финансирования (в соответствии с пунктом 2.2.5 тарифного соглашения), иные условия (в соответствии с пунктами 2.2.1.2)
30.	430331	КОГБУЗ «Котельничская ЦРБ»	
31.	430167	КОГБУЗ «Лузская центральная районная больница»	
32.	430189	КОГБУЗ «Нолинская центральная районная больница»	
33.	430195	КОГБУЗ «Омутнинская центральная районная больница»	
34.	430285	КОГБУЗ «Яранская центральная районная больница»	
35.	430324	КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница»	Полный подушевой норматив финансирования (в соответствии с пунктом 2.2.5 тарифного соглашения), иные условия (в соответствии с пунктами 2.2.1.2, 2.2.2, 2.2.3 тарифного соглашения)
36.	430135	КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая центральная районная больница»	
37.	430325	КОГБУЗ «Слободская ЦРБ им. ак. А.Н.Бакулева»	
38.	430249	КОГБУЗ «Советская центральная районная больница»	
Уровень МО городской			
39.	430002	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 9»	Полный подушевой норматив финансирования (в соответствии с пунктом 2.2.5 тарифного соглашения), иные условия (в соответствии с пунктами 2.2.1.2, 2.2.2, 2.2.3 тарифного соглашения)
40.	430004	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 5»	
41.	430014	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 2»	
42.	430361	КОГБУЗ «Северная клиническая больница скорой медицинской помощи»	
43.	430367	КОГБУЗ «Центр медицинской реабилитации»	
44.	430011	КОГБУЗ «Кировская городская клиническая больница №6 «Лепсе»	
45.	430350	КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7»	
Уровень МО городской-амбулаторный			
46.	430333	КОГБУЗ «Кировский клиничко-диагностический центр»	Амбулаторный подушевой норматив финансирования (в соответствии с пунктом 2.2.1.1 тарифного соглашения), иные условия (в соответствии с пунктом 2.2.3 тарифного соглашения)
47.	430334	КОГБУЗ «Детский диагностический центр»	
Уровень МО специализированный (не имеющих прикрепившихся лиц)			
48.	430006	КОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница»	Иные условия (в соответствии с пунктами 2.2.1.2, 2.2.2, 2.2.3 тарифного соглашения)
49.	430378	КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»	
50.	430009	КОГБУЗ «Кировская клиническая офтальмологическая больница»	
51.	430037	КОГБУЗ «КОКБ»	
52.	430038	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»	
53.	430041	КОГБУЗ «Кировский областной клинический кожно-венерологический диспансер»	

№ п/п	Реестровый номер*	Наименование МО	Способы оплаты
1	2	3	4
54.	430042	КОГБУЗ «Кировский областной клинический онкологический диспансер»	
55.	430048	КОГКБУЗ «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии»	
56.	430308	КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	
57.	430379	КОГБУЗ «Кировский клинический стоматологический центр»	
58.	430047	КОГБУЗ «Кировский областной госпиталь для ветеранов войн»	
59.	430357	КОГБУЗ «КОНД»	
Уровень скорой медицинской помощи			
60.	430030	КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова»	Иные условия (в соответствии с пунктами 2.2.1.2, 2.2.4 тарифного соглашения)
Уровень иные МО (имеющих прикрепившихся лиц)			
61.	430141	ФБУЗ «МСЧ № 52» ФМБА России	Амбулаторный подушевой норматив финансирования (в соответствии с пунктом 2.2.1.1 тарифного соглашения), иные условия (в соответствии с пунктами 2.2.2, 2.2.3, 2.2.4 тарифного соглашения)
62.	430301	ФКУЗ МСЧ № 43 ФСИН России	
63.	430328	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России	Амбулаторный подушевой норматив финансирования (в соответствии с пунктом 2.2.1.1 тарифного соглашения), иные условия (в соответствии с пунктами 2.2.2, 2.2.3 тарифного соглашения)
64.	430074	НУЗ «Отделенческая клиническая больница на ст. Киров ОАО «РЖД»	
Уровень иные МО (не имеющих прикрепившихся лиц)			
65.	430077	ФКУЗ «МСЧ МВД России по Кировской области»	Иные условия (в соответствии с пунктами 2.2.1.2, 2.2.2, 2.2.3 тарифного соглашения)
66.	430362	«Кировский филиал ФГУП «Московское ПрОП» Минтруда России	
67.	430336	ФГБУН КНИИГиПК ФМБА России	
68.	430356	ООО «Лечебно-диагностический центр «Верис»	
69.	430332	Нефросовет	
70.	430360	ООО «Клиника Нуриевых-Киров»	
71.	430374	Филиал № 7 ФГБУ «З ЦВКГ им. А.А. Вишневого» Министерства обороны Российской Федерации	

* код МО в кодировке единого реестра МО (далее – реестровый номер)

2.2. Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам.

2.2.1. Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях:

Пункт 2.2.1.1 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 31.01.2019 № 1/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2019.

2.2.1.1. По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности МО (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных МО (за единицу объема медицинской помощи) (далее – амбулаторный подушевой норматив финансирования).

Пункт 2.2.1.2 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 31.01.2019 № 1/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2019.

2.2.1.2. За единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также в отдельных МО, не имеющих прикрепившихся лиц).

Данный способ оплаты используется при оплате случаев оказания медицинской помощи, определенных в дополнение к установленным базовой программой ОМС.

Посещение к стоматологам и зубным врачам, выраженное в УЕТ используется как единица объема посещения.

Пункт 2.2.1.3 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 25.06.2019 № 8/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.06.2019.

2.2.1.3. При плановой медицинской помощи в амбулаторных условиях единицей объема является посещение (посещение МО и посещение на дому) врача (среднего медицинского персонала, ведущего самостоятельный прием), посещение (комплексное посещение) с профилактической и иными целями, посещение, связанное с направлением на госпитализацию, получением справки и других медицинских документов, консультация врачей специалистов, в том числе посещение к стоматологам и зубным врачам, выраженное в УЕТ, обращение по поводу заболевания, включающее посещение МО и посещение на дому, законченный случай поликлинического обслуживания.

2.2.1.4. Перечень видов медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях:

2.2.1.4.1. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь, оказываемая фельдшерами, фельдшерами фельдшерско-акушерского пункта, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

2.2.1.4.2. Первичная врачебная медико-санитарная помощь, оказываемая врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

2.2.1.4.3. Первичная специализированная медико-санитарная помощь, оказываемая врачами-специалистами.

Подпункт 2 таблицы 2 пункта 2.2.1.5 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 31.01.2019 № 1/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2019.

2.2.1.5. Перечень МО, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, имеющих прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по амбулаторному подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц:

Таблица 2

№ п/п	Реестровый номер	Наименование МО	Районный коэффициент	Уровень оказания медицинской помощи	Специальности
1	2	3	4	5	6
1.	430074	НУЗ «Отделенческая клиническая больница на ст. Киров ОАО «РЖД»	+	2	Все специальности
2.	430141	ФБУЗ «МСЧ № 52» ФМБА России	+	1	Все специальности
3.	430301	ФКУЗ МСЧ № 43 ФСИН России	+	1	Все специальности
4.	430328	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России	+	2	Все специальности
5.	430333	КОГБУЗ «Кировский клинко-диагностический центр»	+	2	Ревматология
					Гастроэнтерология
					Пульмонология
					Нефрология
					Гематология
					Аллергология и иммунология
					Колопроктология
					Онкология
					Сердечно-сосудистая хирургия
				1	Прочие специальности
6.	430334	КОГБУЗ «Детский диагностический центр»	+	2	Кардиология
					Ревматология
					Гастроэнтерология
					Пульмонология
					Нефрология
					Аллергология и иммунология
					Урология
					Дерматовенерология
					Нейрохирургия
					Гематология
				1	Прочие специальности

Подпункты 1, 6 таблицы 3 пункта 2.2.1.6 изложены в новой редакции; сноска таблицы дополнена абзацем (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 25.03.2019 № 3/6). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.03.2019.

2.2.1.6. Перечень МО, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, не имеющих прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется за единицу объема медицинской помощи (за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай поликлинического обслуживания):

Таблица 3

№ п/п	Реестровый номер	Наименование МО	Районный коэффициент	Уровень оказания медицинской помощи*	Специальности
1	2	3	4	5	6
1.	430006	КОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница»	+	2.1	Все специальности
2.	430009	КОГБУЗ «Кировская клиническая офтальмологическая больница»	+	2	Все специальности
3.	430030	КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова»	+	1	Все специальности

№ п/п	Реестровый номер	Наименование МО	Районный коэффициент	Уровень оказания медицинской помощи*	Специальности
1	2	3	4	5	6
4.	430037	КОГБУЗ «КОКБ»	+	3	Все специальности
5.	430038	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»	+	3	Все специальности
6.	430041	КОГБУЗ «Кировский областной клинический кожно-венерологический диспансер»	+	2.1	Все специальности
7.	430042	КОГБУЗ «Кировский областной клинический онкологический диспансер»	+	3	Все специальности
8.	430047	КОГБУЗ «Кировский областной госпиталь для ветеранов войн»	+	2	Все специальности
9.	430048	КОГКБУЗ «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии»	+	3	Все специальности
10.	430077	ФКУЗ «МСЧ МВД России по Кировской области»	+	1	Все специальности
11.	430308	КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	+	3	Все специальности
12.	430332	Нефросовет	+	2	Все специальности
13.	430336	ФГБУН КНИИГиПК ФМБА России	+	3.1	Все специальности
14.	430378	КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»	+	2	Все специальности
15.	430379	КОГБУЗ «Кировский клинический стоматологический центр»	+	2	Все специальности

* К 3.1 уровню МО по уровням оплаты медицинской помощи в амбулаторных условиях относятся федеральные медицинские организации, оказывающие ВМП.

К 2.1 уровню МО по уровням оплаты медицинской помощи в амбулаторных условиях относятся инфекционные больницы, кожно-венерологические диспансеры.

Подпункт 16 таблицы 4 пункта 2.2.1.7 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 31.01.2019 № 1/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2019.

2.2.1.7. Перечень МО, оказывающих медицинскую помощь по случаям оказания медицинской помощи, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС:

Таблица 4

№ п/п	Реестровый номер	Наименование МО	Районный коэффициент	Уровень оказания медицинской помощи	Специальности
1	2	3	4	5	6
1.	430002	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 9»	+	2	Все специальности
2.	430004	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 5»	+	1	Все специальности
3.	430011	КОГБУЗ «Кировская городская клиническая больница № 6«Лепсе»	+	2	Все специальности
4.	430014	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 2»	+	1	Все специальности
5.	430041	КОГБУЗ «Кировский областной клинический кожно-венерологический диспансер»	+	2	Все специальности
6.	430080	КОГБУЗ «Арбажская центральная районная больница»	—	1	Все специальности
7.	430083	КОГБУЗ «Афанасьевская центральная районная больница»	+	1	Все специальности
8.	430088	КОГБУЗ «Белохолуницкая центральная районная больница»	+	1	Все специальности
9.	430096	КОГБУЗ «Верхнекамская центральная районная больница»	+	1	Все специальности
10.	430105	КОГБУЗ «Верхошижемская центральная районная больница»	—	1	Все специальности

№ п/п	Реест- ровый номер	Наименование МО	Районный коэффи- циент	Уровень оказания медицинской помощи	Специальности
1	2	3	4	5	6
11.	430116	КОГБУЗ «Даровская центральная районная больница»	+	1	Все специальности
12.	430121	КОГБУЗ «Зуевская центральная районная больница»	+	2	Все специальности
13.	430129	КОГБУЗ «Кикнурская центральная районная больница»	—	1	Все специальности
14.	430132	КОГБУЗ «Кильмезская центральная районная больница»	—	1	Все специальности
15.	430135	КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая центральная районная больница»	+	2	Все специальности
16.	430141	ФБУЗ «МСЧ №52» ФМБА России	+	1	Все специальности
17.	430162	КОГБУЗ «Куменская центральная районная больница»	+	1	Все специальности
18.	430165	КОГБУЗ «Лебяжская центральная районная больница»	—	1	Все специальности
19.	430167	КОГБУЗ «Лузская центральная районная больница»	+	2	Все специальности
20.	430173	КОГБУЗ «Малмыжская центральная районная больница»	—	1	Все специальности
21.	430179	КОГБУЗ «Мурашинская центральная районная больница»	+	1	Все специальности
22.	430183	КОГБУЗ «Нагорская центральная районная больница»	+	1	Все специальности
23.	430187	КОГБУЗ «Немская центральная районная больница»	—	1	Все специальности
24.	430189	КОГБУЗ «Нолинская центральная районная больница»	—	2	Все специальности
25.	430195	КОГБУЗ «Омутнинская центральная районная больница»	+	1	Наркология
				2	Прочие специальности
26.	430208	КОГБУЗ «Опаринская центральная районная больница»	+	1	Все специальности
27.	430212	КОГБУЗ «Оричевская центральная районная больница»	—	1	Все специальности
28.	430220	КОГБУЗ «Орловская центральная районная больница»	+	1	Все специальности
29.	430221	КОГБУЗ «Пижанская ЦРБ»	—	1	Все специальности
30.	430224	КОГБУЗ «Подосиновская центральная районная больница имени Н.В. Отрокова»	+	1	Все специальности
31.	430228	КОГБУЗ «Санчурская ЦРБ им. А.И. Прохорова»	—	1	Все специальности
32.	430232	КОГБУЗ «Свечинская центральная районная больница»	—	1	Все специальности
33.	430249	КОГБУЗ «Советская центральная районная больница»	—	2	Все специальности
34.	430254	КОГБУЗ «Сунская центральная районная больница»	—	1	Все специальности
35.	430256	КОГБУЗ «Тужинская центральная районная больница»	—	1	Все специальности
36.	430257	КОГБУЗ «Унинская центральная районная больница»	+	1	Все специальности
37.	430260	КОГБУЗ «Уржумская центральная районная больница»	—	1	Все специальности
38.	430273	КОГБУЗ «Фаленская центральная районная больница»	+	1	Все специальности
39.	430276	КОГБУЗ «Шабалинская центральная районная больница»	—	1	Все специальности

№ п/п	Реестровый номер	Наименование МО	Районный коэффициент	Уровень оказания медицинской помощи	Специальности
1	2	3	4	5	6
40.	430285	КОГБУЗ «Яранская центральная районная больница»	—	1	Наркология
				2	Прочие специальности
41.	430324	КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница»	—	1	Наркология
				2	Прочие специальности
42.	430325	КОГБУЗ «Слободская ЦРБ им. ак. А.Н.Бакулева»	+	2	Все специальности
43.	430331	КОГБУЗ «Котельничская ЦРБ»	—	2	Все специальности
44.	430333	КОГБУЗ «Кировский клинко-диагностический центр»	+	1	Все специальности
45.	430334	КОГБУЗ «Детский диагностический центр»	+	1	Все специальности
46.	430350	КОГБУЗ «Кировская клиническая больница №7»	+	2	Все специальности
47.	430351	КОГБУЗ «Юрьянская районная больница»	+	1	Все специальности
48.	430367	КОГБУЗ «Центр медицинской реабилитации»	+	2	Все специальности

2.2.1.8. Особенности оплаты медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях МО, установлены в Приложении 1 «Правила оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области» к настоящему тарифному соглашению.

2.2.1.9. Порядок осуществления оплаты медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях по амбулаторному подушевому нормативу финансирования, установлен в Приложение 2 «Оплата медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях по амбулаторному подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц» к настоящему тарифному соглашению.

2.2.1.10. Оплата медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, за посещение (в том числе посещение к стоматологам и зубным врачам, выраженное в УЕТ), за обращение (за законченный случай), осуществляется в соответствии с Приложение 3 «Оплата медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях» к настоящему тарифному соглашению.

2.2.1.11. Оплата медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, за медицинскую услугу (диализ), осуществляется в соответствии с Приложение 8 «Тарифы за медицинские услуги» к настоящему тарифному соглашению.

2.2.1.12. Оплата первичной медико-санитарной помощи при социально-значимых заболеваниях (заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекции и синдром приобретенного иммунодефицита, психического расстройства и расстройства поведения) и паллиативной медицинской помощи за счет средств межбюджетных трансфертов областного бюджета, поступающих в бюджет ТФОМС Кировской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, осуществляется за посещение, обращение (законченный случай).

2.2.2. Способы оплаты медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях:

2.2.2.1. При оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, установлены следующие способы оплаты:

2.2.2.1.1. За законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе КСГ).

2.2.2.1.2. За прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую МО, преждевременной выписке пациента из МО при его

письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа.

Подпункты 13, 25, 54 таблицы 5 пункта 2.2.2.2 изложены в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 31.01.2019 № 1/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2019.

Подпункты 5, 13 таблицы 5 пункта 2.2.2.2 изложены в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 25.03.2019 № 3/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.03.2019.

Пункт 53, 54, 62, 63, 65 изложены в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 25.06.2019 № 8/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.06.2019.

2.2.2.2. Перечень МО, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях:

Таблица 5

№ п/п	Реестровый номер	Наименование МО	Районный коэффициент	Уровень оказания медицинской помощи**	Профиль медицинской помощи	Оказание ВМП
1	2	3	4	5	6	7
1.	430002	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 9»*	+	2.0	Прочие профили	—
				1	Терапевтический (общий)	
2.	430004	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 5»*	+	2.0	Хирургический (общие)	—
				1	Прочие профили	
3.	430006	КОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница»	+	2.1	Все профили	—
4.	430009	КОГБУЗ «Кировская клиническая офтальмологическая больница»	+	3.0	Все профили	+
5.	430011	КОГБУЗ «Кировская городская клиническая больница № 6 «Лепсе»*	+	3.0	Урологический	+
				2.0	Прочие профили	
				1	Терапевтический (общий)	
6.	430014	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 2»*	+	2.0	Пульмонологический Хирургический (общие)	—
				1	Прочие профили	
7.	430037	КОГБУЗ «КОКБ»	+	3.0	Все профили	+
8.	430038	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»	+	3.0	Все профили	+
9.	430041	КОГБУЗ «Кировский областной клинический кожно-венерологический диспансер»	+	2.0	Все профили	—
10.	430042	КОГБУЗ «Кировский областной клинический онкологический диспансер»	+	3.0	Все профили	+
11.	430047	КОГБУЗ «Кировский областной госпиталь для ветеранов войн»	+	2.1	Все профили	—
12.	430048	КОГКБУЗ «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии»	+	3.0	Все профили	+
13.	430074	НУЗ «Отделенческая клиническая больница на ст. Киров ОАО «РЖД»	+	2.0	Прочие профили	—
				1	Терапевтический (общий)	
14.	430077	ФКУЗ «МСЧ МВД России по Кировской области»	+	1	Все профили	—
15.	430080	КОГБУЗ «Арбажская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—

№ п/п	Реестровый номер	Наименование МО	Районный коэффициент	Уровень оказания медицинской помощи**	Профиль медицинской помощи	Оказание ВМП
1	2	3	4	5	6	7
16.	430083	КОГБУЗ «Афанасьевская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
17.	430088	КОГБУЗ «Белохолуницкая центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
18.	430096	КОГБУЗ «Верхнекамская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
19.	430105	КОГБУЗ «Верхошижемская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
20.	430116	КОГБУЗ «Даровская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
21.	430121	КОГБУЗ «Зуевская центральная районная больница»*	+	2.0 1	Прочие профили Педиатрический Терапевтический (общий) Инфекционный	—
22.	430129	КОГБУЗ «Кикнурская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
23.	430132	КОГБУЗ «Кильмезская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
24.	430135	КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая центральная районная больница»*	+	2.0 1	Прочие профили Педиатрический Терапевтический (общий) Инфекционный	—
25.	430141	ФБУЗ «МСЧ № 52» ФМБА России	+	1	Все профили	—
26.	430162	КОГБУЗ «Куменская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
27.	430165	КОГБУЗ «Лебяжская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
28.	430167	КОГБУЗ «Лузская центральная районная больница»*	+	2.0 1	Прочие профили Педиатрический Терапевтический (общий) Инфекционный	—
29.	430173	КОГБУЗ «Малмыжская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
30.	430179	КОГБУЗ «Мурашинская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
31.	430183	КОГБУЗ «Нагорская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
32.	430187	КОГБУЗ «Немская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
33.	430189	КОГБУЗ «Нолинская центральная районная больница»*	—	2.0 1.0	Прочие профили Педиатрический Терапевтический (общий) Инфекционный	—
34.	430195	КОГБУЗ «Омутнинская центральная районная больница»*	+	2.0 1	Прочие профили Педиатрический Терапевтический (общий) Инфекционный	—
35.	430208	КОГБУЗ «Опаринская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
36.	430212	КОГБУЗ «Оричевская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—

№ п/п	Реестровый номер	Наименование МО	Районный коэффициент	Уровень оказания медицинской помощи**	Профиль медицинской помощи	Оказание ВМП
1	2	3	4	5	6	7
37.	430220	КОГБУЗ «Орловская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
38.	430221	КОГБУЗ «Пижанская ЦРБ»*	—	1	Все профили	—
39.	430224	КОГБУЗ «Подосиновская центральная районная больница имени Н.В.Отрокова»*	+	1	Все профили	—
40.	430228	КОГБУЗ «Санчурская ЦРБ им. А.И. Прохорова»*	—	1	Все профили	—
41.	430232	КОГБУЗ «Свечинская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
42.	430249	КОГБУЗ «Советская центральная районная больница»*	—	2.0	Прочие профили	—
				1	Педиатрический	
					Терапевтический (общий)	
					Инфекционный	
43.	430254	КОГБУЗ «Сунская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
44.	430256	КОГБУЗ «Тужинская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
45.	430257	КОГБУЗ «Унинская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
46.	430260	КОГБУЗ «Уржумская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
47.	430273	КОГБУЗ «Фаленская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
48.	430276	КОГБУЗ «Шабалинская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
49.	430285	КОГБУЗ «Яранская центральная районная больница»*	—	2.0	Прочие профили	—
				1	Педиатрический	
					Терапевтический (общий)	
					Инфекционный	
50.	430301	ФКУЗ МСЧ № 43 ФСИН России	+	1	Все профили	—
51.	430308	КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	+	3.0	Все профили	+
52.	430324	КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница»*	—	2.0	Прочие профили	—
				1	Педиатрический	
					Терапевтический (общий)	
					Инфекционный	
53.	430325	КОГБУЗ «Слободская ЦРБ им. ак. А.Н.Бакулева»*	+	2.0	Прочие профили	—
				1	Медицинская реабилитация	
					Педиатрический	
					Терапевтический (общий)	
54.	430328	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России	+	3.1	Челюстно-лицевой хирургии	+
				2.0	Прочие профили	
				1	Медицинская реабилитация	
55.	430331	КОГБУЗ «Котельничская ЦРБ»*	—	2.0	Прочие профили	—
				1	Педиатрический	
					Терапевтический (общий)	
					Инфекционный	

№ п/п	Реестровый номер	Наименование МО	Районный коэффициент	Уровень оказания медицинской помощи**	Профиль медицинской помощи	Оказание ВМП
1	2	3	4	5	6	7
56.	430336	ФГБУН КНИИГиПК ФМБА России	+	3.1	Все профили	+
57.	430350	КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7»*	+	3.0	Эндокринологический (т)	+
				2.0	Хирургический (общие)	
				1	Прочие профили	
58.	430351	КОГБУЗ «Юрьянская районная больница»*	+	1	Все профили	—
59.	430356	ООО «Лечебно-диагностический центр «Верис»	+	1	Все профили	—
60.	430357	КОГБУЗ «КОНД»	+	2.0	Все профили	—
61.	430361	КОГБУЗ «Северная клиническая больница скорой медицинской помощи»*	+	3.0	Хирургический (общие)	+
				2.0	Гинекологический	
62.	430362	Кировский филиал ФГУП «Московское ПрОП» Минтруда России	+	1	Все профили	—
63.	430367	КОГБУЗ «Центр медицинской реабилитации»*	+	2.0	Прочие профили	—
				1	Медицинская реабилитация	
64.	430374	Филиал № 7 ФГБУ «З ЦВКГ им. А.А. Вишневского» Министерства обороны Российской Федерации	+	1	Все профили	—
65.	430378	КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»	+	2.0	Все профили	—
				1	Медицинская реабилитация	

* При оказании медицинской помощи неприкрепленному населению к данной МО.

** Ко 2.0 уровню МО по уровням оплаты медицинской помощи в стационарных условиях относятся МО, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие, в том числе, специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 5 и более профилям медицинской помощи и (или) населению нескольких муниципальных образований, а также специализированные больницы, центры, диспансеры.

К 2.1 уровню МО по уровням оплаты медицинской помощи в стационарных условиях относятся госпитали ветеранов войн, инфекционные больницы.

К 3.0 уровню МО по уровням оплаты медицинской помощи в стационарных условиях относятся МО, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие населению ВМП.

К 3.1 уровню МО по уровням оплаты медицинской помощи в стационарных условиях относятся федеральные медицинские организации, оказывающие ВМП.

2.2.2.3. Перечень МО, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях по случаям оказания медицинской помощи, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС:

Таблица 6

№ п/п	Реестровый номер	Наименование МО	Районный коэффициент	Уровень оказания медицинской помощи	Профиль медицинской помощи
1	2	3	4	5	6
1.	430004	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 5»	+	1	Все профили
2.	430038	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»	+	1	Все профили
3.	430041	КОГБУЗ «Кировский областной клинический кожно-венерологический диспансер»	+	2.0	Все профили
4.	430135	КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая центральная районная больница»	+	1	Все профили

№ п/п	Реестровый номер	Наименование МО	Районный коэффициент	Уровень оказания медицинской помощи	Профиль медицинской помощи
1	2	3	4	5	6
5.	430195	КОГБУЗ «Омутнинская центральная районная больница»	+	1	Все профили
6	430249	КОГБУЗ «Советская центральная районная больница»	—	1	Все профили
7.	430285	КОГБУЗ «Яранская центральная районная больница»	—	1	Все профили
8.	430324	КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница»	—	1	Все профили
9.	430350	КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7»	+	1	Все профили

2.2.2.4. Особенности оплаты медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, а так же порядок оплаты прерванных случаев лечения, в том числе при переводах пациентов из одного структурного подразделения в другое в одной МО, либо между МО, установлены в Приложении 1 «Правила оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области» к настоящему тарифному соглашению.

2.2.2.5. Оплата специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе КСГ), осуществляется в соответствии с Приложением 4 «Оплата специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях» к настоящему тарифному соглашению.

2.2.2.6. Оплата ВМП в рамках базовой программы ОМС осуществляется за законченный случай лечения заболевания:

2.2.2.6.1. Стоимость законченного случая лечения заболевания, включенного в перечень видов ВМП в рамках базовой программы ОМС, определяется с учетом:

2.2.2.6.1.1. Перечня видов ВМП, включенных в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, установленного разделом I приложения к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 10.12.2018 № 1506.

2.2.2.6.1.2. Коэффициента дифференциации для Кировской области в размере 1,069, рассчитанного в соответствии с методикой распределения субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462.

2.2.2.6.1.3. Нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи по перечню видов ВМП, финансовое обеспечение которых осуществляется в рамках Территориальной программы государственных гарантий за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, включенных в базовую программу ОМС, в соответствии с приложением 11 к письму Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2018 № 11-7/10/1-511 «О формировании и экономическом обосновании территориальной

программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов».

2.2.2.6.2. Оплата ВМП по нормативу финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи по перечню видов ВМП в рамках базовой программы ОМС осуществляется в соответствии с Приложением 4 «Оплата специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях» к настоящему тарифному соглашению.

2.2.2.7. Оплата специализированной медицинской помощи при социально-значимых заболеваниях (заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекции и синдром приобретенного иммунодефицита, психического расстройства и расстройства поведения) и паллиативной медицинской помощи за счет средств межбюджетных трансфертов областного бюджета, поступающих в бюджет ТФОМС Кировской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, осуществляется за законченный случай лечения заболевания.

2.2.3. Способы оплаты медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

2.2.3.1. При оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара применяются следующие способы оплаты:

2.2.3.1.1. За законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе КСГ).

2.2.3.1.2. За прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую МО, преждевременной выписке пациента из МО при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа.

Подпункт 59 таблицы 7 пункта 2.2.3.2 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 31.01.2019 № 1/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2019.

2.2.3.2. Перечень МО, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара:

Таблица 7

№ п/п	Реестровый номер	Наименование МО	Районный коэффициент	Уровень оказания медицинской помощи**	Профиль медицинской помощи	Оказание ВМП
1	2	3	4	5	6	7
1.	430002	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 9»*	+	1	Все профили	—
2.	430004	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 5»*	+	1	Все профили	—
3.	430006	КОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница»	+	2.0	Все профили	—
4.	430009	КОГБУЗ «Кировская клиническая офтальмологическая больница»	+	3.0	Все профили	—
5.	430011	КОГБУЗ «Кировская городская клиническая больниц № 6 «Лепсе»*	+	2.0	Урологический	—
					Проктологический	
				1	Прочие профили	
6.	430014	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 2»*	+	1	Все профили	—
7.	430037	КОГБУЗ «КОКБ»	+	3.0	Все профили	—
8.	430038	КОГБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница»	+	3.0	Все профили	—

№ п/п	Реестровый номер	Наименование МО	Районный коэффициент	Уровень оказания медицинской помощи**	Профиль медицинской помощи	Оказание ВМП
1	2	3	4	5	6	7
9.	430041	КОГБУЗ «Кировский областной клинический кожно-венерологический диспансер»	+	2.0	Все профили	—
10.	430042	КОГБУЗ «Кировский областной клинический онкологический диспансер»	+	3.0	Все профили	+
11.	430047	КОГБУЗ «Кировский областной госпиталь для ветеранов войн»	+	2.1	Все профили	—
12.	430048	КОГКБУЗ «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии»	+	3.0	Все профили	—
13.	430074	НУЗ «Отделенческая клиническая больница на ст. Киров ОАО «РЖД»	+	1	Все профили	—
14.	430077	ФКУЗ «МСЧ МВД России по Кировской области»	+	1	Все профили	—
15.	430080	КОГБУЗ «Арбажская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
16.	430083	КОГБУЗ «Афанасьевская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
17.	430088	КОГБУЗ «Белохолуницкая центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
18.	430096	КОГБУЗ «Верхнекамская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
19.	430105	КОГБУЗ «Верхошижемская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
20.	430116	КОГБУЗ «Даровская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
21.	430121	КОГБУЗ «Зуевская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
22.	430129	КОГБУЗ «Кикнурская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
23.	430132	КОГБУЗ «Кильмезская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
24.	430135	КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
25.	430141	ФБУЗ «МСЧ № 52» ФМБА России	+	1	Все профили	—
26.	430162	КОГБУЗ «Куменская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
27.	430165	КОГБУЗ «Лебяжская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
28.	430167	КОГБУЗ «Лузская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
29.	430173	КОГБУЗ «Малмыжская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
30.	430179	КОГБУЗ «Мурашинская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
31.	430183	КОГБУЗ «Нагорская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
32.	430187	КОГБУЗ «Немская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
33.	430189	КОГБУЗ «Нолинская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
34.	430195	КОГБУЗ «Омутнинская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
35.	430208	КОГБУЗ «Опаринская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
36.	430212	КОГБУЗ «Оричевская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—

№ п/п	Реестровый номер	Наименование МО	Районный коэффициент	Уровень оказания медицинской помощи**	Профиль медицинской помощи	Оказание ВМП
1	2	3	4	5	6	7
37.	430220	КОГБУЗ «Орловская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
38.	430221	КОГБУЗ «Пижанская ЦРБ»*	—	1	Все профили	—
39.	430224	КОГБУЗ «Подосиновская центральная районная больница имени Н.В.Отрокова»*	+	1	Все профили	—
40.	430228	КОГБУЗ «Санчурская ЦРБ им. А.И. Прохорова»*	—	1	Все профили	—
41.	430232	КОГБУЗ «Свечинская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
42.	430249	КОГБУЗ «Советская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
43.	430254	КОГБУЗ «Сунская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
44.	430256	КОГБУЗ «Тужинская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
45.	430257	КОГБУЗ «Унинская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
46.	430260	КОГБУЗ «Уржумская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
47.	430273	КОГБУЗ «Фаленская центральная районная больница»*	+	1	Все профили	—
48.	430276	КОГБУЗ «Шабалинская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
49.	430285	КОГБУЗ «Яранская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
50.	430301	ФКУЗ МСЧ № 43 ФСИН России	+	1	Все профили	—
51.	430308	КОГБУЗ «Кировский областной клинический перинатальный центр»	+	3.0	Все профили	—
52.	430324	КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница»*	—	1	Все профили	—
53.	430325	КОГБУЗ «Слободская ЦРБ им. ак. А.Н.Бакулева»*	+	1	Все профили	—
54.	430328	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России	+	2.0	Все профили	—
55.	430331	КОГБУЗ «Котельничская ЦРБ»*	—	1	Все профили	—
56.	430333	КОГБУЗ «Кировский клинко-диагностический центр»	+	2.0	Прочие профили	—
				1	Терапевтический (общий)	
57.	430334	КОГБУЗ «Детский диагностический центр»	+	2.1	Прочие профили	—
58.	430336	ФГБУН КНИИГиПК ФМБА России	+	3.1	Все профили	+
59.	430350	КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7»*	+	2.0	Эндокринологический	—
				1	Все профили	
60.	430356	ООО «Лечебно-диагностический центр «Верис»	+	1	Все профили	—
61.	430351	КОГБУЗ «Юрьянская районная больница»*	+	1	Все профили	—
62.	430360	ООО «Клиника Нуриевых-Киров»	+	2.0	Все профили	—
63.	430361	КОГБУЗ «Северная клиническая больница скорой медицинской помощи»*	+	1	Все профили	—
64.	430362	«Кировский филиал ФГУП «Московское ПрОП» Минтруда России	+	2.0	Медицинская реабилитация	—
				1	Прочие профили	

№ п/п	Реестровый номер	Наименование МО	Районный коэффициент	Уровень оказания медицинской помощи**	Профиль медицинской помощи	Оказание ВМП
1	2	3	4	5	6	7
65.	430367	КОГБУЗ «Центр медицинской реабилитации»*	+	1	Все профили	–
66.	430378	КОГКБУЗ «Центр кардиологии и неврологии»	+	2.0	Все профили	–

* при оказании медицинской помощи неприкрепленному населению к данной МО

** Ко 2.0 уровню МО по уровням оплаты медицинской помощи в условиях дневного стационара относятся МО, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие, в том числе, специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 5 и более профилям медицинской помощи и (или) населению нескольких муниципальных образований, а также специализированные больницы, центры, диспансеры.

К 2.1 уровню МО по уровням оплаты медицинской помощи в условиях дневного стационара относятся госпитали ветеранов войн, детские диагностические центры.

К 3.0 уровню МО по уровням оплаты медицинской помощи в условиях дневного стационара относятся МО, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие населению ВМП.

К 3.1 уровню МО по уровням оплаты медицинской помощи в условиях дневного стационара относятся федеральные медицинские организации, оказывающие ВМП.

2.2.3.3. Перечень МО, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара по случаям оказания медицинской помощи, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС:

Таблица 8

№ п/п	Реестровый номер	Наименование МО	Районный коэффициент	Уровень оказания медицинской помощи	Профиль медицинской помощи
1	2	3	4	5	6
1.	430324	КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница»	—	1	Все профили

2.2.3.4. Особенности оплаты медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, а так же порядок оплаты прерванных случаев лечения, в том числе при переводах пациентов из одного структурного подразделения в другое в одной МО, либо между МО, установлены в Приложении 1 «Правила оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области» к настоящему тарифному соглашению.

2.2.3.5. Оплата специализированной медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, осуществляется в соответствии с Приложением 5 «Оплатой специализированной медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара» к настоящему тарифному соглашению.

2.2.3.6. Оплата специализированной ВМП в рамках базовой программы ОМС осуществляется за законченный случай лечения заболевания:

2.2.3.6.1. Стоимость законченного случая лечения заболевания, включенного в перечень видов ВМП в рамках базовой программы ОМС, определяется в порядке, установленном пунктом 2.2.2.6.1 настоящего тарифного соглашения.

2.2.3.6.2. Оплата ВМП по нормативу финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи по перечню видов ВМП в рамках базовой программы ОМС осуществляется в соответствии с Приложение 5 «Оплата специализированной медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара» к настоящему тарифному соглашению.

2.2.3.7. Оплата специализированной медицинской помощи при социально-значимых заболеваниях (заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекции и синдром приобретенного иммунодефицита, психического

расстройства и расстройства поведения) за счет средств межбюджетных трансфертов областного бюджета, поступающих в бюджет ТФОМС Кировской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, осуществляется за законченный случай лечения заболевания.

2.2.4. При оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне МО (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации) применяются следующие способы оплаты:

Пункт 2.2.4.1 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 31.01.2019 № 1/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2019.

2.2.4.1. По подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

Пункт 2.2.4.2 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 31.01.2019 № 1/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2019.

2.2.4.2. При оказании скорой медицинской помощи лицам, застрахованным за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС, и по случаям оказания медицинской помощи, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, применяется способ оплаты за вызов.

2.2.4.3. Перечень МО, оказывающих скорую медицинскую помощь:

Таблица 9

№ п/п	Реестровый номер	Наименование МО	Районный коэффициент	Оказание медицинской помощи	
				по базовой программе ОМС	по случаям оказания медицинской помощи, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС
1	2	3	4	5	6
1.	430030	КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова» ^{1,2}	+	+	+
2.	430141	ФБУЗ «МСЧ № 52» ФМБА России ^{1,2}	+	+	+
3.	430301	ФКУЗ МСЧ № 43 ФСИН России ¹	+	+	+

¹ МО, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования скорой медицинской помощи;

² МО, оказывающие скорую медицинскую помощь в случае проведения системного тромболизиса.

2.2.4.4. Особенности оплаты скорой медицинской помощи, оказанной вне МО, установлены в Приложении 1 «Правила оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области» к настоящему тарифному соглашению.

2.2.4.5. Объем финансового обеспечения МО, оказывающей скорую медицинскую помощь вне МО, определяется исходя из значения дифференцированного подушевого норматива скорой медицинской помощи, численности застрахованного населения, зарегистрированного по месту жительства на территории обслуживания МО по состоянию на первое число месяца, следующего за расчетным периодом, согласно данным регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц, а также объемов медицинской помощи, оплата которых осуществляется за вызов по тарифу на оплату скорой медицинской помощи в случае проведения системного тромболизиса.

2.2.4.6. Порядок оплаты скорой медицинской помощи, оказываемой вне МО,

установлен в Приложении 6 «Оплата скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации» к настоящему тарифному соглашению.

2.2.4.7. Оплата скорой медицинской помощи за счет средств межбюджетных трансфертов областного бюджета, поступающих в бюджет ТФОМС Кировской области на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, осуществляется за вызов.

Пункт 2.2.5 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 31.01.2019 № 1/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2019.

2.2.5. При оплате медицинской помощи в МО, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, применяется способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к данной МО лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной МО медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности МО (включая показатели объема медицинской помощи) (далее – полный подушевой норматив финансирования).

По решению комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области для МО, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по полному подушевому нормативу финансирования, может доводиться задание МО на оказание медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара на неприкрепленное население, оплата в которых осуществляется за законченный случай лечения заболевания в условиях стационара, дневного стационара.

Подпункт 4 уровня МО городской таблицы 10 пункта 2.2.5.1 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 25.03.2019 № 3/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.03.2019.

Подпункт 8 уровня МО межрайонный, подпункт 5 уровня МО городской изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 25.06.2019 № 8/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.06.2019.

2.2.5.1. Перечень МО, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по полному подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи:

Таблица 10

№ п/п	Реестровый номер	Наименование МО	Районный коэффициент	Амбулаторные условия		Стационарные условия		Условия дневного стационара	
				Уровень медицинской помощи	Специальности	Уровень медицинской помощи*	Профиль медицинской помощи	Уровень медицинской помощи*	Профиль медицинской помощи
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Уровень МО районный									
1.	430080	КОГБУЗ «Арбаская центральная районная больница»	—	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
2.	430083	КОГБУЗ «Афанасьевская центральная районная больница»	+	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
3.	430088	КОГБУЗ «Белохолуницкая центральная районная больница»	+	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
4.	430096	КОГБУЗ «Верхнекамская центральная районная больница»	+	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили

№ п/п	Реестровый номер	Наименование МО	Районный коэффициент	Амбулаторные условия		Стационарные условия		Условия дневного стационара	
				Уровень медицинской помощи	Специальности	Уровень медицинской помощи*	Профиль медицинской помощи	Уровень медицинской помощи*	Профиль медицинской помощи
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.	430105	КОГБУЗ «Верхошижемская центральная районная больница»	—	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
6.	430116	КОГБУЗ «Даровская центральная районная больница»	+	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
7.	430129	КОГБУЗ «Кикнурская центральная районная больница»	—	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
8.	430132	КОГБУЗ «Кильмезская центральная районная больница»	—	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
9.	430162	КОГБУЗ «Куменская центральная районная больница»	+	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
10.	430165	КОГБУЗ «Лебяжская центральная районная больница»	—	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
11.	430173	КОГБУЗ «Малмыжская центральная районная больница»	—	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
12.	430179	КОГБУЗ «Мурашинская центральная районная больница»	+	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
13.	430183	КОГБУЗ «Нагорская центральная районная больница»	+	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
14.	430187	КОГБУЗ «Немская центральная районная больница»	—	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
15.	430208	КОГБУЗ «Опаринская центральная районная больница»	+	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
16.	430212	КОГБУЗ «Оричевская центральная районная больница»	—	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
17.	430220	КОГБУЗ «Орловская центральная районная больница»	+	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
18.	430221	КОГБУЗ «Пижанская ЦРБ»	—	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
19.	430224	КОГБУЗ «Подосиновская центральная районная больница имени Н.В. Отрокова»	+	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
20.	430228	КОГБУЗ «Санчурская ЦРБ им. А.И. Прохорова»	—	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
21.	430232	КОГБУЗ «Свечинская центральная районная больница»	—	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
22.	430254	КОГБУЗ «Сунская центральная районная больница»	—	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
23.	430256	КОГБУЗ «Тужинская центральная районная больница»	—	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
24.	430257	КОГБУЗ «Унинская центральная районная больница»	+	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
25.	430260	КОГБУЗ «Уржумская центральная районная больница»	—	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
26.	430273	КОГБУЗ «Фаленская центральная районная больница»	+	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
27.	430276	КОГБУЗ «Шабалинская центральная районная больница»	—	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
28.	430351	КОГБУЗ «Юрьянская районная больница»	+	1	Все специальности	1	Все профили	1	Все профили
Уровень МО межрайонный									
1.	430324	КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная	—	2	Все специальности	1	Педиатрия Терапия	1	Все профили

№ п/п	Реестровый номер	Наименование МО	Районный коэффициент	Амбулаторные условия		Стационарные условия		Условия дневного стационара	
				Уровень медицинской помощи	Специальности	Уровень медицинской помощи*	Профиль медицинской помощи	Уровень медицинской помощи*	Профиль медицинской помощи
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		больница»				2.0	Инфекционные болезни Прочие профили		
2.	430121	КОГБУЗ «Зуевская центральная районная больница»	+	2	Все специальности	1	Педиатрия Терапия Инфекционные болезни	1	Все профили
						2.0	Прочие профили		
3.	430135	КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая центральная районная больница»	+	2	Все специальности	1	Педиатрия Терапия Инфекционные болезни	1	Все профили
						2.0	Прочие профили		
4.	430331	КОГБУЗ «Котельничская ЦРБ»	—	2	Все специальности	1	Педиатрия Терапия Инфекционные болезни	1	Все профили
						2.0	Прочие профили		
5.	430167	КОГБУЗ «Лузская центральная районная больница»	+	2	Все специальности	1	Педиатрия Терапия Инфекционные болезни	1	Все профили
						2.0	Прочие профили		
6.	430189	КОГБУЗ «Нолинская центральная районная больница»	—	2	Все специальности	1	Педиатрия Терапия Инфекционные болезни	1	Все профили
						2.0	Прочие профили		
7.	430195	КОГБУЗ «Омутнинская центральная районная больница»	+	2	Все специальности	1	Педиатрия Терапия Инфекционные болезни	1	Все профили
						2.0	Прочие профили		
8.	430325	КОГБУЗ «Слободская ЦРБ им. ак. А.Н.Бакулева»	+	2	Все специальности	1	Медицинская реабилитация Педиатрия Терапия Инфекционные болезни	1	Все профили
						2.0	Прочие профили		
9.	430249	КОГБУЗ «Советская центральная районная больница»	—	2	Все специальности	1	Педиатрия Терапия Инфекционные болезни	1	Все профили
						2.0	Прочие профили		
10.	430285	КОГБУЗ «Яранская центральная районная больница»	—	2	Все специальности	1	Педиатрия Терапия Инфекционные болезни	1	Все профили
						2.0	Прочие профили		
Уровень МО городской									
1.	430002	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 9»	+	2	Все специальности	1 2.0	Терапия Прочие профили	1	Все профили
2.	430004	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 5»	+	1	Все специальности	1 2.0	Прочие профили Хирургия	1	Все профили
3.	430014	КОГБУЗ «Кировская городская больница № 2»	+	1	Все специальности	1 2.0	Прочие профили Пульмонология Хирургия	1	Все профили
4.	430011	КОГБУЗ «Кировская	+	2	Все	3.0	Урология	2.0	Колопрок-

№ п/п	Реестровый номер	Наименование МО	Районный коэффициент	Амбулаторные условия		Стационарные условия		Условия дневного стационара	
				Уровень медицинской помощи	Специальности	Уровень медицинской помощи*	Профиль медицинской помощи	Уровень медицинской помощи*	Профиль медицинской помощи
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		городская клиническая больница № 6 «Лепсе»			специальности	2.0	Прочие профили	1	тология
						1	Терапия		Урология
									Прочие профили
5.	430367	КОГБУЗ «Центр медицинской реабилитации»	+	2	Все специальности	2.0	Все профили	1	Все профили
						1	Медицинская реабилитация		
6.	430350	КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7»	+	2	Все специальности	3.0	Эндокринология	2.0	Эндокринологический
						2.0	Хирургия		
						1	Прочие профили		Прочие профили
7.	430361	КОГБУЗ «Северная клиническая больница скорой медицинской помощи»	+	2	Все специальности	3.0	Хирургия	1	Все профили
							Акушерство и гинекология		
						2.0	Все профили		

* Ко 2.0 уровню МО по уровням оплаты медицинской помощи в стационарных условиях относятся МО, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие, в том числе, специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 5 и более профилям медицинской помощи и (или) населению нескольких муниципальных образований, а также специализированные больницы, центры, диспансеры.

К 3.0 уровню МО по уровням оплаты медицинской помощи в стационарных условиях относятся МО, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие населению ВМП.

2.2.5.2. Особенности оплаты медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а так же порядок оплаты прерванных случаев лечения, в том числе при переводах пациентов из одного структурного подразделения в другое в одной МО, либо между МО, установлены в Приложении 1 «Правила оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области» к настоящему тарифному соглашению.

2.2.5.3. Порядок оплаты медицинской помощи в МО, имеющих в составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по полному подушевому нормативу финансирования, установлен в Приложении 7 «Оплата медицинской помощи по полному подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц к данной медицинской организации, имеющей в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара» к настоящему тарифному соглашению.

2.2.6. Оплата за медицинскую услугу процедуру диализа, включающая различные методы, проведение консультаций с применением телемедицинских технологий.

2.2.6.1. Оплата за проведение заместительной почечной терапии методами диализа осуществляется за фактически выполненное количество услуг.

Особенности оплаты проведения заместительной почечной терапии методами диализа установлены в Приложении 1 «Правила оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области» к настоящему тарифному соглашению.

Тарифы на оплату медицинской помощи при проведении заместительной почечной терапии методами диализа установлены в Приложении 8 «Тарифы за медицинские услуги» к настоящему тарифному соглашению.

2.2.6.2. Оплата консультации (консилиума врачей) с применением телемедицинских технологий осуществляется в соответствии с порядком, утвержденным распоряжением министерства здравоохранения Кировской области, за фактически выполненное количество услуг.

Особенности оплаты консультаций (консилиума врачей) с применением телемедицинских технологий установлены в Приложении 1 «Правила оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области» к настоящему тарифному соглашению.

Тариф на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий установлены в Приложении 8 «Тарифы за медицинские услуги» к настоящему тарифному соглашению.

2.2.7. Осуществление расчетов между МО (далее – межучрежденные расчеты) за магнитно-резонансную томографию, компьютерную томографию, ультразвуковые исследования, диагностические исследования, патолого-анатомические исследования (прижизненные), по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития ребенка у беременных женщин, в части определения материнских сывороточных маркеров (исследование уровня белка А, связанного с беременностью, в крови (РАРР-А) и уровня хорионического гонадотропина в крови).

2.2.7.1. Оплата за магнитно-резонансную томографию, компьютерную томографию, ультразвуковые исследования, диагностические исследования (далее – исследования) осуществляется в соответствии с порядками, утвержденными распоряжением министерства здравоохранения Кировской области.

Особенности оплаты установлены в Приложении 1 «Правила оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области» к настоящему тарифному соглашению.

Тарифы на исследования установлены в Приложении 9 «Тарифы за медицинские исследования» к настоящему тарифному соглашению.

2.2.7.2. Оплата за патолого-анатомические исследования (прижизненные), пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка у беременных женщин осуществляется в соответствии с порядками, утвержденными распоряжением министерства здравоохранения Кировской области.

Особенности оплаты установлены в Приложении 1 «Правила оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области» к настоящему тарифному соглашению.

Тарифы на патолого-анатомические исследования (прижизненные), пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка у беременных женщин установлены в Приложении 9 «Тарифы за медицинские исследования» к настоящему тарифному соглашению.

Раздел 2 дополнен пунктом 2.2.8 (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 25.06.2019 № 8/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.06.2019.

2.2.8. Оплата профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение) в соответствии с объемом медицинских исследований, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Раздел 2 дополнен пунктом 2.2.9 (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 25.06.2019 № 8/19). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.07.2019.

2.2.9. Тарифы на отдельные медицинские услуги сотрудникам органов

внутренних дел Российской Федерации, отдельным категориям граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, членам их семей и лицам, находящимся на их иждивении установлены в Приложении 13 «Тарифы на отдельные медицинские услуги сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации, отдельным категориям граждан Российской Федерации, уволенных со службы в органах внутренних дел, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, членам их семей и лицам, находящимся на их иждивении».

3. Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи

3.1. Структура тарифов на оплату медицинской помощи установлена в соответствии с требованиями части 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и включает расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в МО лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в МО), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников МО, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

3.2. Размеры тарифов на оплату медицинской помощи определены на основании методики расчета тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленной разделом XI Правил обязательного медицинского страхования, Номенклатуры медицинских услуг, Территориальной программы государственных гарантий, Методических рекомендаций по способам оплаты медицинской помощи, письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2018 № 11-7/10/1-511 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов».

3.3. Вне зависимости от применяемого способа оплаты устанавливаются единые тарифы на оплату медицинской помощи по каждой единице объема, применяемые при межучрежденческих расчетах и при оказании медицинской помощи лицам, застрахованным за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС, в соответствии с Требованиями.

3.4. Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях.

Пункт 3.4.1 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 25.06.2019 № 8/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.06.2019.

3.4.1. Средний размер финансового обеспечения амбулаторной медицинской помощи, оказываемой МО Кировской области, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых

затрат на единицу объема медицинской помощи на 2019 год, установленных Территориальной программой ОМС, в рамках базовой программы ОМС составляет 4261,87 руб., в том числе при оказании медицинской помощи с профилактическими и иными целями составляет 1448,84 руб., по поводу заболевания составляет 2456,71 руб., в неотложной форме составляет 356,33 руб.

3.4.2. Средний размер финансового обеспечения амбулаторной медицинской помощи, оказываемой МО Кировской области, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2019 год, установленных Территориальной программой ОМС, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, составляет 40,27 руб.

Пункт 3.4.3 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 29.04.2019 № 4/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.06.2019.

Пункт 3.4.3 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 25.06.2019 № 8/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.06.2019.

3.4.3. Тарифы на оплату единиц объема медицинской помощи (посещений (комплексное посещение), обращений, законченный случай лечения (в том числе мероприятия по диспансеризации и профилактическим осмотрам отдельных категорий граждан), применяемые, в том числе для осуществления межучрежденческих расчетов, установлены в Приложении 3 «Оплата медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях», Приложении 8 «Тарифы за медицинские услуги» и Приложении 9 «Тарифы за медицинские исследования» к настоящему тарифному соглашению.

Пункт 3.4.4 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 29.04.2019 № 4/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.06.2019.

3.4.4. Тарифы на оплату единиц объема медицинской помощи (посещения, обращения) по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, установлены в Приложении 3 «Оплата медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях» к настоящему тарифному соглашению.

Пункт 3.4.5 исключен (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 29.04.2019 № 4/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.06.2019.

Пункт 3.4.6 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 29.04.2019 № 4/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.04.2019.

Пункт 3.4.6 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 25.06.2019 № 8/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.06.2019.

3.4.6. Размер базового амбулаторного подушевого норматива финансирования в соответствии с перечнем видов медицинской помощи, форм оказания медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется по амбулаторному подушевому нормативу, в год составляет 2604,48 руб., в месяц 217,04 руб.

3.4.7. Половозрастные группы численности застрахованных лиц в Кировской области, используемые для определения половозрастных коэффициентов, установлены в Приложении 2 к настоящему тарифному соглашению.

3.4.8. Значения дифференцированных подушевых нормативов финансирования на прикрепившихся лиц для однородных групп МО, рассчитанных на основе базового амбулаторного подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц и коэффициентов дифференциации, установлены в Приложении 2 «Оплата медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях по амбулаторному подушевому нормативу финансирования» к настоящему тарифному соглашению.

Пункт 3.4.9 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 29.04.2019 № 4/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.06.2019.

3.4.9. В тарифы посещения, обращения специалиста, установленные пунктом 1.1 Приложения 3 «Оплата медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях» к настоящему тарифному соглашению, не включены затраты на проведение медицинских услуг, установленные в Приложении 8 «Тарифы за медицинские услуги», и медицинские исследования, установленные в Приложении 9 «Тарифы за медицинские исследования» к настоящему тарифному соглашению, которые оплачиваются отдельно за единицу объема медицинской помощи.

3.5. Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях.

Пункт 3.5.1 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 31.01.2019 № 1/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2019.

3.5.1. Средний размер финансового обеспечения стационарной медицинской помощи, оказываемой МО Кировской области, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2019 год, установленных Территориальной программой ОМС, в рамках базовой программы ОМС составляет 5736,44 руб., в том числе по профилю «Онкология» составляет 689,70 руб., по профилю «Медицинская реабилитация» составляет 134,77 руб.

3.5.2. Средний размер финансового обеспечения специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, оказываемой МО Кировской области, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2019 год, установленных Территориальной программой ОМС, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, составляет 12,40 руб., в том числе по паллиативной медицинской помощи составляет 15,38 руб.

3.5.3. Перечень групп заболеваний, в том числе КСГ с указанием коэффициентов относительной затратоемкости КСГ установлен в Приложении 4 «Оплата специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях» к настоящему тарифному соглашению.

Пункт 3.5.4 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 31.01.2019 № 1/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2019.

3.5.4. Размер базовой ставки тарифа КСГ в стационарных условиях установлен в сумме 20853,43 руб.

3.5.5. Поправочные коэффициенты оплаты КСГ установлены в Приложении 4 «Оплата специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях» к настоящему тарифному соглашению.

3.5.6. Порядок оплаты прерванных случаев оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую МО, преждевременной выписке пациента из МО при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований установлен в Приложении 1 «Правила оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области» к настоящему тарифному соглашению.

3.5.7. Норматив финансовых затрат на единицу объема специализированной ВМП в рамках базовой программы ОМС установлен в Приложении 4 «Оплата специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях» к настоящему тарифному соглашению.

Пункт 3.5 дополнен пунктами 3.5.8, 3.5.9 (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 31.01.2019 № 1/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2019.

3.5.8. Содержание КСГ установлено Приложением 11 «Содержание клинико-статистических групп» к настоящему тарифному соглашению.

3.5.9. Перечень видов ВМП, оказываемых в стационарных условиях, установлен в Приложении 12 «Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет обязательного медицинского страхования» к настоящему тарифному соглашению.

3.6. Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара.

Пункт 3.6.1 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 31.01.2019 № 1/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2019.

Пункт 3.6.1 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 25.06.2019 № 8/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.06.2019.

3.6.1. Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи в условиях дневного стационара, оказываемой МО Кировской области, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2019 год, установленных Территориальной программой ОМС, в рамках базовой программы ОМС составляет 1254,77 руб., в том числе по профилю «Онкология» составляет 467,44 руб., по случаям экстракорпорального оплодотворения составляет 58,24 руб.

3.6.2. Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи в условиях дневного стационара, оказываемой МО Кировской области, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2019 год, установленных Территориальной программой ОМС, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, составляет 0,17 руб.

3.6.3. Перечень групп заболеваний, в том числе КСГ с указанием коэффициентов относительной затратоемкости КСГ установлен в Приложении 5 «Оплатой специализированной медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара» к настоящему тарифному соглашению.

Пункт 3.6.4 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 31.01.2019 № 1/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2019.

3.6.4. Размер базовой ставки тарифа КСГ в условиях дневного стационара установлен в сумме 11559,66 руб.

3.6.5. Поправочные коэффициенты оплаты КСГ установлены в Приложении 5 «Оплатой специализированной медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара» к настоящему тарифному соглашению.

3.6.6. Порядок оплаты прерванных случаев оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую МО, преждевременной выписке пациента из МО при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований установлен в Приложении 1 «Правила оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области» к настоящему тарифному соглашению.

3.6.7. Норматив финансовых затрат на единицу объема специализированной ВМП в рамках базовой программы ОМС установлен в Приложении 5 «Оплатой специализированной медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара» к настоящему тарифному соглашению.

Пункт 3.6 дополнен пунктами 3.6.8, 3.6.9 (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 31.01.2019 № 1/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2019.

3.6.8. Содержание КСГ установлено Приложением 11 «Содержание клинико-статистических групп» к настоящему тарифному соглашению.

3.6.9. Перечень видов ВМП, оказываемых в условиях дневного стационара, установлен в Приложении 12 «Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет обязательного медицинского страхования» к настоящему тарифному соглашению.

3.7. Тарифы на оплату скорой медицинской помощи, оказываемой вне МО.

Пункт 3.7.1 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 25.06.2019 № 8/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.06.2019.

3.7.1. Средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой МО Кировской области, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2019 год, установленных Территориальной программой ОМС, в рамках базовой программы ОМС составляет 790,36 руб.

3.7.2. Средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой МО Кировской области, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2019 год, установленных Территориальной программой ОМС, по случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС, составляет 0,46 руб.

Пункт 3.7.3 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 25.06.2019 № 8/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.06.2019.

3.7.3. Тариф на один вызов врачебной, фельдшерской бригады при оказании скорой медицинской помощи по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС, составляет 2614,05 руб.

3.7.4. Тариф на один вызов врачебной, фельдшерской бригады при оказании скорой медицинской помощи по страховым случаям, определенным в дополнение к установленным базовой программой ОМС составляет 125,57 руб.

Пункт 3.7.5 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 25.06.2019 № 8/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.06.2019.

3.7.5. Размер подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо в год составляет 768,36 руб., в месяц 64,03 руб.

3.7.6. Тариф на оплату вызова скорой медицинской помощи в случае проведения системного тромболиза составляет 59432,51 руб.

3.7.7. Половозрастные группы численности застрахованных лиц в Кировской области, используемые для определения половозрастных коэффициентов, установлены в Приложении 6 «Оплата скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации» к настоящему тарифному соглашению.

3.7.8. Значения дифференцированных подушевых нормативов финансирования скорой медицинской помощи для однородных групп МО, рассчитанных на основе подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи и коэффициентов дифференциации, установлены в Приложении 6 «Оплата скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации» к настоящему тарифному соглашению

3.8. Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой в МО, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, оплата которой осуществляется по полному подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи.

Пункт 3.8.1 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 25.06.2019 № 8/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.06.2019.

3.8.1. Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой МО, участвующими в реализации территориальной программы ОМС, в расчете на одно застрахованное лицо, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой ОМС, составляет 4166,06 руб.

Пункт 3.8.2 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 29.04.2019 № 4/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.04.2019.

Пункт 3.8.2 изложен в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 25.06.2019 № 8/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.06.2019.

3.8.2. Размер базового подушевого норматива финансирования в соответствии с перечнем видов медицинской помощи, форм оказания медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется по полному подушевому нормативу, в год составляет 5527,08 руб., в месяц 460,59 руб.

3.8.3. Значения дифференцированных полных подушевых нормативов финансирования на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи для однородных групп МО, рассчитанных на основе базового полного подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи и коэффициентов дифференциации, установлены в Приложении 7 «Оплата медицинской помощи по полному подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц к данной медицинской организации, имеющей в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара» к настоящему тарифному соглашению.

3.9. Базовый тариф на оплату гемодиализа (код услуги А18.05.002 «Гемодиализ») составляет 4567,64 руб.

3.10. Базовый тариф на оплату перитонеального диализа (код услуги А18.30.001 «Перитонеальный диализ») составляет 3904,71 руб.

Раздел 3 дополнен пунктом 3.11 (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 31.01.2019 № 1/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2019.

3.11. Норматив финансовых затрат на единицу объема ВМП включает расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в МО лаборатории и диагностического оборудования), организацию питания (при отсутствии организованного питания в МО), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств.

Наименование раздела 4, раздел 4 изложены в новой редакции (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 22.07.2019 № 9/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 29.06.2019.

4. Размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи и штрафа, применяемых к МО за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества

Размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи и штрафа, применяемых к МО за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества установлен Приложением 10 к настоящему тарифному соглашению.

5. Заключительные положения

5.1. Срок действия тарифного соглашения.

Тарифное соглашение вступает в силу с 01.01.2019 и действует по 31.12.2019.

5.2. Порядок прекращения действия тарифного соглашения.

Тарифное соглашение прекращает свое действие в случае принятия органами государственной власти решений, обуславливающих невозможность выполнения данного тарифного соглашения.

5.3. Порядок внесения изменений и дополнений в тарифное соглашение.

Настоящее тарифное соглашение может быть изменено или дополнено по соглашению всех сторон.

По результатам ежемесячного мониторинга выполнения объемов и стоимости реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области (в части Территориальной программы ОМС), а так же в иных целях комиссией по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области могут вноситься изменения в тарифное соглашение

5.4. Порядок разрешения споров.

5.4.1. В случае возникновения споров между сторонами по настоящему тарифному соглашению стороны принимают все меры по их разрешению путем переговоров.

5.4.2. Все неурегулированные сторонами споры в рамках выполнения настоящего тарифного соглашения разрешаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Пункт 5.5 исключен (решение комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 31.01.2019 № 1/1). Распространяется на правоотношения, возникшие с 01.02.2019.

Подписи сторон:

Представители органов исполнительной власти	КУРДЮМОВ Дмитрий Александрович	заместитель Председателя Правительства области, председатель комиссии	_____
	ЧЕРНЯЕВ Андрей Вениаминович	министр здравоохранения Кировской области, заместитель председателя комиссии	_____
Представители Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования	КЛЮКОВА Ольга Борисовна	и.о. директора Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования, заместитель председателя комиссии	_____
	ИУТИН Алексей Геннадьевич	заместитель директора по экономике и финансам Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования, секретарь комиссии	_____
Представители страховых медицинских организаций	КУЗНЕЦОВ Юрий Анатольевич	директор филиала общества с ограниченной ответственностью «Капитал Медицинское страхование» в Кировской области	_____

	КАЗАКОВ Игорь Павлович	директор Кировского филиала общества с ограниченной ответственностью ВТБ Медицинское страхование	_____
Представители медицинских профессиональных некоммерческих организаций или их ассоциаций (союзов)	РАЛЬНИКОВ Вадим Владиславович	главный врач КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», член Кировской региональной общественной организации «Ассоциация медицинских работников Кировской области»	_____
	СОБОЛЕВ Александр Анатольевич	главный врач КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7 им. В.И. Юрловой», председатель правления региональной общественной организации «Кировское общество эндокринологов»	_____
Представители профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций)	ЗЕМСКАЯ Ольга Николаевна	председатель профсоюзного комитета КОГБУЗ «Северная клиническая больница скорой медицинской помощи», врач анестезиолог – реаниматолог	_____
	СЕННИКОВ Валерий Дмитриевич	председатель Кировской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации	_____