

**Дополнительное соглашение № 5
к ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ
по обязательному медицинскому страхованию
в Саратовской области**

г. Саратов

«28» июня 2023 года

Министерство здравоохранения Саратовской области в лице министра здравоохранения Костина О.Н., Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Саратовской области в лице первого заместителя директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Потаповой О.В. (по доверенности), АО «МАКС-М» (Акционерное общество «Медицинская акционерная страховая компания») в лице директора Филиала АО «МАКС-М» в г. Саратове Кирюхиной Т.В. (по доверенности), ООО «Капитал МС» (Общество с ограниченной ответственностью «Капитал Медицинское Страхование») в лице заместителя директора АСП ООО «Капитал МС» - Филиала в Саратовской области Соколовой В.Л. (по доверенности), Ассоциация «Медицинская Палата Саратовской области» в лице президента Ассоциации «Медицинская Палата Саратовской области» Агапова В.В., Саратовская областная организация профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации в лице председателя Саратовской областной организации профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации Прохорова С.А., именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящее соглашение о нижеследующем:

1. Внести в Тарифное соглашение по обязательному медицинскому страхованию в Саратовской области от 30 января 2023 года следующие изменения:

В разделе 3 «Размер и структура тарифов оплаты медицинской помощи» абзац 143 после слов «в приложении 12» дополнить текстом следующего содержания: «и с учетом показателей результативности деятельности медицинских организаций в приложении 12.1»;

абзац 148 изложить в следующей редакции:

«Стимулирующие выплаты осуществляются в случае выполнения медицинской организацией критериев результативности деятельности медицинских организаций, в которых оплата медицинской помощи осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, по итогам полугодия»;

абзац 149 изложить в следующей редакции:

«Выплаты по итогам первого полугодия распределяются на основе сведений об оказанной медицинской помощи за декабрь предыдущего года - май текущего года (включительно) и включаются в счет за июнь. Выплаты по итогам второго полугодия распределяются на основе сведений об оказанной медицинской помощи за декабрь предыдущего года - ноябрь текущего года (включительно) и включаются в счет за декабрь»;

абзац 151 изложить в следующей редакции:

«Оценка выполнения критериев результативности деятельности медицинских организаций осуществляется в баллах. В зависимости от результатов деятельности медицинской организации по каждому показателю определяется балл в диапазоне от 0 до 2 баллов, при этом выполненным считается показатель со значением 0,5 и более баллов. Мониторинг достижения значений показателей результативности деятельности по каждой медицинской организации и их ранжирование проводится ежеквартально и оформляется решением Комиссии»;

абзац 166 изложить в следующей редакции:

«Указанные средства распределяются среди медицинских организаций II и III групп с учетом численности прикрепленного населения. Размер средств в расчете на 1 прикрепленное застрахованное лицо определяется по следующей формуле:

$$OC_{\text{НАС}}^j = \frac{0,7 \times OC_{\text{РД}}^j}{\text{ЧЗ}^j}, \text{ где:}$$

$OC_{\text{НАС}}^j$ – объем средств, используемый при распределении 70 процентов от объема средств на стимулирование медицинских организаций за j -ый период, в расчете на 1 прикрепленное лицо (рублей);

ЧЗ^j – среднемесячная численность прикрепленного населения в j -м периоде ко всем медицинским организациям II и III групп (на основании сведений о численности прикрепленного населения по состоянию на 1 число каждого месяца, входящего в j -ый период)»;

абзац 167 изложить в следующей редакции:

«Предварительный объем средств, направляемых в i -ю медицинскую организацию II и III групп за j -тый период при распределении 70 процентов от объема средств с учетом показателей результативности ($OC_{\text{РД(НАС)}}^j_i$) определяется по следующей формуле:

$$OC_{\text{РД(НАС)}}^j_i = OC_{\text{НАС}}^j \times \text{ЧЗ}_i^j, \text{ где:}$$

ЧЗ_i^j – среднемесячная численность прикрепленного населения в j -м периоде к i -ой медицинской организации II и III групп (на основании сведений о численности прикрепленного населения к i -ой медицинской организации по состоянию на 1 число каждого месяца, входящего в j -ый период)»;

абзац 175 изложить в следующей редакции:

«Итоговый объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи с учетом показателей результативности деятельности, за j -тый период

для i -той медицинской организации ($ОС_{итог}^j_i$), определяется по следующей формуле:

$$ОС_{итог}^j_i = ОС_{рд}^j_i \times Ко_i^j, \text{ где:}$$

$Ко_i^j$ – Коэффициент, характеризующий фактическое выполнение установленных решением Комиссии объемов предоставления медицинской помощи с профилактической и иными целями, а также по поводу заболеваний, за j -тый период для i -той медицинской организации»;

абзац 247 после слов «в приложении 18» дополнить текстом следующего содержания: «и с учетом показателей результативности деятельности медицинских организаций в приложении 18.1»;

абзац 251 изложить в следующей редакции:

«Стимулирующие выплаты осуществляются в случае выполнения медицинской организацией критериев результативности деятельности медицинских организаций, в которых оплата медицинской помощи осуществляется по подушевому нормативу финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям ее оказания, по итогам полугодия»;

абзац 252 изложить в следующей редакции:

«Выплаты по итогам первого полугодия распределяются на основе сведений об оказанной медицинской помощи за декабрь предыдущего года – май текущего года (включительно) и включаются в счет за июнь. Выплаты по итогам второго полугодия распределяются на основе сведений об оказанной медицинской помощи за декабрь предыдущего года – ноябрь текущего года (включительно) и включаются в счет за декабрь»;

абзац 254 изложить в следующей редакции:

«Оценка выполнения критериев результативности деятельности медицинских организаций осуществляется в баллах. В зависимости от результатов деятельности медицинской организации по каждому показателю определяется балл в диапазоне от 0 до 2 баллов, при этом выполненным считается показатель со значением 0,5 и более баллов»;

абзац 266 изложить в следующей редакции:

«Указанные средства распределяются среди медицинских организаций II и III групп с учетом численности прикрепленного населения. Размер средств в расчете на 1 прикрепленное застрахованное лицо определяется по следующей формуле:

$$ОС_{нас}^j = \frac{0,7 \times ОС_{рд}^j}{чзj}, \text{ где:}$$

$ОС_{нас}^j$ – объем средств, используемый при распределении 70 процентов от объема средств на стимулирование медицинских организаций за j -

ый период, в расчете на 1 прикрепленное лицо (рублей);

$ЧЗ^j$ – среднемесячная численность прикрепленного населения в j -м периоде ко всем медицинским организациям II и III групп (на основании сведений о численности прикрепленного населения по состоянию на 1 число каждого месяца, входящего в j -ый период)»;

абзац 267 изложить в следующей редакции:

«Предварительный объем средств, направляемых в i -ю медицинскую организацию II и III групп за j -тый период при распределении 70 процентов от объема средств с учетом показателей результативности ($ОС_{РД(нас)}^j$) определяется по следующей формуле:

$$ОС_{РД(нас)}^j = ОС_{НАС}^j \times ЧЗ_i^j, \text{ где:}$$

$ЧЗ^j$ – среднемесячная численность прикрепленного населения в j -м периоде к i -ой медицинской организации II и III групп (на основании сведений о численности прикрепленного населения к i -ой медицинской организации по состоянию на 1 число каждого месяца, входящего в j -ый период)»;

абзац 275 изложить в следующей редакции:

«Итоговый объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи с учетом показателей результативности деятельности, за j -тый период для i -той медицинской организации ($ОС_{ИТОГ}^j$), определяется по следующей формуле:

$$ОС_{ИТОГ}^j = ОС_{РД}^j \times Ко_i^j, \text{ где:}$$

$Ко_i^j$ – Коэффициент, характеризующий фактическое выполнение установленных решением Комиссии объемов предоставления медицинской помощи с профилактической и иными целями, а также по поводу заболеваний, за j -тый период для i -той медицинской организации»;

приложения 1, 2, 8, 12, 12.2, 18.1, 20.1 к тарифному соглашению от 30 января 2023 года изложить в редакции согласно приложениям 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 соответственно к Дополнительному соглашению №5 к тарифному соглашению от «28» июня 2023 года;

дополнить приложениями 12.2 и 18.1 к тарифному соглашению от 30 января 2023 года;

2. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с 01 июня 2023 года.

Министр здравоохранения
Саратовской области



О.Н. Костин

«28» июня 2023 г.

Первый заместитель директора
Территориального фонда
обязательного медицинского
страхования Саратовской
области



О.В. Потапова

«28» июня 2023 г.

Директор Филиала АО «МАКС-
М» в г. Саратове



Т.В. Кирюхина

«28» июня 2023 г.

Заместитель директора АСП
ООО «Капитал МС» - Филиал
в Саратовской области



В.Л. Соколова

«28» июня 2023 г.

Президент Ассоциации
«Медицинская Палата
Саратовской области»



В.В. Агапов

«28» июня 2023 г.

**Председатель Саратовской
областной организации
профессионального союза
работников здравоохранения
Российской Федерации**



С.А. Прохоров

«28» июня 2023 г.