

Дополнительное соглашение № 3

К ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ

в сфере обязательного медицинского страхования

Республики Крым на 2019 год

от 26 декабря 2018 года

г. Симферополь

13 марта 2019 г.

Министерство здравоохранения Республики Крым в лице министра здравоохранения Республики Крым Голенко А.И., действующего на основании Положения о Министерстве здравоохранения Республики Крым, утвержденного постановлением Совета министров Республики Крым от 27 июня 2014 № 149, ТERRITORIALNYY fond obzayatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya Respubliki Krym v liце временно исполняющего обязанности директора TERRITORIALNYY fonda obzayatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya Respubliki Krym Rastriginoy O.B., действующего на основании Положения о ТERRITORIALNYYM fonde obzayatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya Respubliki Krym, утвержденного постановлением Совета министров Республики Крым от 21 апреля 2014 года № 69, страховая медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования общество с ограниченной ответственностью «Страховая медицинская компания «Крыммедстрах» в лице генерального директора Сидоровой Е.А., действующего на основании Устава, лицензии ОС от 13 июля 2015 года № 4325-01, выданной Центральным банком Российской Федерации (Банк России), Крымская ассоциация врачей в лице председателя Мусаевой Л.Э., действующего на основании Устава, Крымская республиканская организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, в лице председателя Турчаниновой О.Г., действующего на основании Устава, медицинская организация Республики Крым ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 5» в лице главного врача Семенова Ю.А., действующего на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Крым, включенные в состав Комиссии по разработке ТERRITORIALNYY programmy obzayatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya Respubliki Krym и именуемые в дальнейшем стороны, заключили настояще Тарифное соглашение в сфере обязательного

медицинского страхования Республики Крым на 2019 год (далее – Тарифное соглашение).

1. Внести следующие изменения и дополнения в приложения к настоящему Тарифному соглашению:

1.1. В разделе 2 «СПОСОБЫ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» пункты 2.10., 2.10.1., 2.11 и 2.17.1 изложить в следующей редакции:

«2.10. При оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях установлены следующие способы оплаты:

2.10.1. Применяются следующие способы оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию:

- по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

- 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 медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).»

«2.11. При оплате медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного и дневного стационаров, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях), установлены следующие способы оплаты:

а) за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

б) за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента, из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа.

в) за законченный случай оказания медицинской помощи с применением вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО) в условиях дневного стационара.»

«2.17.1. Оплата скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации) застрахованным лицам в Республике Крым осуществляется:

- по подушевому нормативу финансирования скорой медицинской помощи исходя из численности застрахованных лиц в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи;

- за вызов бригады скорой медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, с проведением тромболизиса, в пределах согласованных объемов.

Оплата медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования осуществляется СМО на основании акта-сверки численности застрахованных лиц, по состоянию на первое число расчетного месяца.»

2. Настоящее дополнительное соглашение вступает в действие с 13.03.2019 года.

Министр здравоохранения
Республики Крым

А.И. Голенко

«13» марта 2019 г.

Главный врач ГБУЗ РК
«Симферопольская
поликлиника № 5»

Ю.А. Семёнов

«13» марта 2019 г.

Генеральный директор
ООО «СМК» Крыммедстрах»

Е.А. Сидорова

«13» марта 2019 г.

Врио директора
Территориального фонда
обязательного медицинского
страхования Республики Крым

О.В. Растригина

«13» марта 2019 г.

Председатель Крымской
республиканской организации
профсоюза работников
здравоохранения Российской
Федерации

О.Г. Турчанинова

«13» марта 2019 г.

Председатель Крымской
ассоциации врачей

Д.Э. Мусаева

«13» марта 2019 г.