

**Дополнительное соглашение № 1
к Тарифному соглашению
в системе обязательного медицинского страхования
на территории Мурманской области
на 2020 год**

г. Мурманск

22.01.2020

Министерство
здравоохранения
Мурманской области

Министр

Д.В. Панычев

Территориальный фонд
обязательного медицинского
страхования Мурманской области

Заместитель директора

С.В. Маган

Страховые медицинские организации:

Мурманский филиал
АО «Страховая компания
«СОГАЗ-Мед»

Директор

И.В. Чернякова

Мурманский филиал
ООО «АльфаСтрахование-ОМС»

Директор

Э.Н. Гончаров

Профессиональные союзы медицинских работников:

Мурманская областная
организация профсоюзов
работников здравоохранения РФ

Председатель

О.С. Суна

Медицинские профессиональные некоммерческие организации:

Региональная общественная
профессиональная организация
«Врачебная палата
Мурманской области»

Председатель

С.М. Агеев

в дальнейшем совместно именуемые Стороны, в соответствии с пунктом 2 статьи 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и разделом XII Тарифного соглашения в системе обязательного медицинского страхования на территории Мурманской области на 2020 год (далее – Тарифное соглашение) заключили настоящее Соглашение о нижеследующем:

I. Предмет Соглашения

1. Внести в текст Тарифного соглашения следующие изменения:

1.1. В абзаце третьем пункта 4 раздела V аббревиатуру «Ф_{СМПТромб}» заменить на «ФО_{СМПТромб}».

1.2. В разделе VII:

а) пункт 8.4 изложить в редакции:

«Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов (ФО_{ФАП}) определяется по формуле:

$$\text{ФО}_{\text{ФАП}} = \Sigma (\text{НФО}_{\text{ФАП}n} \times \text{ПК}_{\text{ФО_ФАП}i} / 12)$$

(формула 7.5), где:

НФО_{ФАПn} – годовой размер финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта n-го типа, установленный ТПОМС;

ПК_{ФО_ФАПi} – поправочный коэффициент размера финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, установленный разделом III приложения № 4.2 к настоящему Тарифному соглашению на 01 число расчётного месяца для i-го фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта с учётом его соответствия либо несоответствия требованиям, установленным Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утверждённым приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н;

12 – число месяцев.»;

б) дополнить раздел после пункта 8.4 пунктом 8.5 следующего содержания:

«Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов в разрезе страховых медицинских организаций (ФО_{ФАП_СМО}) определяется пропорционально численности застрахованного населения, прикреплённого к медицинской организации, по формуле:

$$\text{ФО}_{\text{ФАП_СМО}} = \text{ФО}_{\text{ФАП}} / \text{Ч}_H \times \text{Ч}_{H_СМО}$$

(формула 7.6), где:

ФО_{ФАП} – размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, определённый по формуле 7.5, рублей;

$Ч_H$ – численность населения, прикрепленного к медицинской организации по состоянию на первое число расчетного месяца, человек;

$Ч_{H_СМО}$ – численность населения, прикрепленного к медицинской организации по состоянию на первое число расчетного месяца, застрахованного в данной страховой медицинской организации, человек.»;

в) пункт 8.5 считать пунктом 8.6;

г) формулы 7.6 и 7.7 считать формулами 7.7 и 7.8 соответственно.

1.3. В абзаце четвертом пункта 3.3 раздела VIII число «890 674,60» заменить числом «1 496 333,33».

2. Внести в приложения к Тарифному соглашению следующие изменения:

2.1. Раздел III приложения № 4.2 изложить в редакции согласно приложению 1 к настоящему Соглашению.

2.2. Приложение № 4.10 изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему Соглашению.

II. Вступление в силу Соглашения

1. Настоящее Соглашение вступает в силу с даты его подписания Сторонами и распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2020.
