

Решение № 1
заседания Комиссии по разработке территориальной программы
обязательного медицинского страхования в Санкт-Петербурге
от 31.01.2020

1. О тарифах на оплату молекулярно-генетических исследований.

РЕШИЛИ:

1.1. Установить с 01.02.2020 в Генеральном тарифном соглашении на 2020 год (в отдельном приложении №13-м) тарифы на молекулярно-генетические исследования в амбулаторных условиях с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии в соответствии с [приложением № 1](#) к данному решению.

Установить, что данные тарифы применяются с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии.

1.2. Распространить с 01.02.2020 действие тарифов, установленных в п.1.1. данного решения, для следующих медицинских организаций:

1. СПб ГБУЗ "Городская больница №40" (780014);
2. СПб ГБУЗ ГКОД (780151);
3. ГБУЗ "СПб КНпЦСВМП(о)" (780240);
4. ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России (780039);
5. ФГБУ "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова" Минздрава России (780243);
6. Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова (780152);
7. ФГБУ ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова МЧС России (780296);
8. Санкт-Петербургский государственный университет (780223);
9. ООО "ЛДЦ МИБС" (780376).

2. О тарифах на оплату посещений к врачам-специалистам, оказывающим первичную медико-санитарную помощь детям.

РЕШИЛИ:

2.1. Установить с 01.02.2020 в приложении № 12 в Генеральном тарифном соглашении на 2020 год тарифы на оплату посещений к врачам-специалистам, оказывающим первичную медико-санитарную помощь детям:

Код	Специальности	Количество посещений	Тариф, руб
АкГг	Акушерство-гинекология (г)	1	606,20
АкГб	Акушерство-гинекология (б)	1	726,50
Аллер	Аллергология	1	550,80
ГаЭнт	Гастроэнтерология	1	550,80
Гемат	Гематология	1	564,50
Дерм	Дерматология	1	545,30

Инф	Инфекционные болезни	1	550,80
Кард	Кардиология	1	550,80
Невро	Неврология	1	550,80
Нефро	Нефрология	1	767,60
Онкол	Онкология	1	767,60
Отол	Оториноларингология	1	557,60
Офттал	Офтальмология	1	564,50
Педиа	Педиатрия (общая)	1	796,10
Прокт	Проктология	1	564,50
Пульм	Пульмонология	1	550,80
Ревм	Ревматология	1	550,80
Травм	Травматология-ортопедия	1	558,70
ТрОтг	Травматология-ортопедия (т)	1	739,4
Урол	Урология	1	550,80
Хир	Хирургия (общая)	1	558,70
Энд	Эндокринология	1	564,50
ЭндП	Эндокринология (п)	1	606,20
Реаб; Восст	Медицинская реабилитация	1	517,40

Внести соответствующие изменения в приложение № 12-по в части тарифов на проведение профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, приложение № 13-д (в части тарифов, оплата по которым осуществляется дополнительно к тарифам за случай диспансеризации) и приложение № 12-у к ГТС на 2020 год.

2.2. Установить с 01.02.2020 в приложении № 13 к Генеральному тарифному соглашению на 2020 год тарифы на оплату посещений к врачам-специалистам, оказывающим первичную медико-санитарную помощь детям:

Код	Специальности	Количество посещений	Тариф, руб
АкГг	Акушерство-гинекология (г)	1	606,20
АкГб	Акушерство-гинекология (б)	1	726,50
Аллер	Аллергология	1	550,80
ГаЭнт	Гастроэнтерология	1	550,80

Гемат	Гематология	1	564,50
Дерм	Дерматология	1	545,30
Инф	Инфекционные болезни	1	767,60
Кард	Кардиология	1	550,80
Невро	Неврология	1	550,80
Нефро	Нефрология	1	767,60
Онкол	Онкология	1	767,60
Отол	Оториноларингология	1	557,60
Офтал	Офтальмология	1	564,50
Педиа	Педиатрия (общая)	1	796,10
Прокт	Проктология	1	564,50
Пульм	Пульмонология	1	550,80
Ревм	Ревматология	1	550,80
Травм	Травматология-ортопедия	1	558,70
Урол	Урология	1	550,80
Хир	Хирургия (общая)	1	558,70
Энд	Эндокринология	1	564,50
ЭндП	Эндокринология (п)	1	606,20

2.3. Внести соответствующие изменения в ГТС на 2020 год.

3. О тарифах за обращение по поводу заболевания (законченный случай лечения).

РЕШИЛИ:

3.1. Установить с 01.02.2020 в приложении №12 к Генеральному тарифному соглашению на 2020 год тарифы за обращение по поводу заболевания (законченный случай лечения) в амбулаторных условиях:

Специальности	Среднее количество посещений в обращении	Стоимость обращения по поводу заболевания руб. *	
		Дети	Взрослые
Акушерство-гинекология (з)	3,8	3 570,50	3 500,40
Акушерство-гинекология (б)	3,8	4 279,10	4 195,20
Аллергология	2,6	2 076,50	2 035,80
Гастроэнтерология	2,7	1 204,60	1 181,00

Гематология	2,7	1 234,60	1 210,30
Дерматология	4,2	2 427,70	2 380,00
Инфекционные болезни	2,4	1 388,00	1 360,80
Кардиология	3,1	1 775,80	1 741,00
Неврология	2,9	1 629,30	1 597,30
Нефрология	2,7	1 678,70	1 645,70
Онкология	2,7	1 678,70	1 645,70
Оториноларингология	4,1	2 286,20	2 241,50
Офтальмология	3,8	1 694,60	1 661,30
Педиатрия (общая)	2,8	2 786,40	-
Проктология	2,6	968,70	949,60
Пульмонология	2,7	1 204,60	1 181,00
Ревматология	3,1	1 775,80	1 741,00
Терапия (общая)	2,7	-	1 181,00
Урология	2,6	945,20	926,60
Хирургия (общая)	3	1 575,50	1 544,70
Эндокринология	2,5	2 145,10	2 102,90
Врач общей практики (семейный врач)	2,75	1659,80	1659,80

*) Число посещений в обращении составляет не менее двух по поводу одного заболевания.

3.2. Изложить с 01.02.2020 наименование приложения №12 к Генеральному тарифному соглашению на 2020 год в следующей редакции «Тарифы на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях: за обращение по поводу заболевания (законченный случай лечения), за врачебные посещения, неотложную помощь и исследования».

3.3. Внести соответствующие изменения в приложение № 12-у к ГТС на 2020 год.

3.4. Установить, что тарифы, установленные в п.3.1 данного решения, применяются: медицинскими организациями, для которых не установлены тарифы в соответствии с приложением 12-б;

медицинскими организациями, применяющими тарифы в соответствии с приложением 12-б, в случае, если в приложении 12-б к ГТС на 2020 год отсутствует тариф за обращение по поводу конкретного заболевания.

3.5. Установить, что тарифы, установленные в приложении №12 к ГТС на 2020 год в соответствии с п.3.1 данного решения, не применяются медицинскими организациями, участвующими в пилотном проекте: «Поэтапный переход на подушевой норматив финансирования первичной медико-санитарной помощи в Санкт-Петербурге», при

оказании медицинской помощи лицам, застрахованным в СПб.

3.6. Внести соответствующие изменения в ГТС на 2020 год.

4. Об установлении коэффициента уровня оказания медицинской помощи для медицинских организаций.

РЕШИЛИ:

4.1. Установить с 01.02.2020 в приложении №15 уровни оказания медицинской помощи для медицинских организаций, участвующих в пилотном проекте по моделированию системы оплаты медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, поименованных в приложении №15 к ГТС на 2020 год, в соответствии с [приложением № 2](#) к данному решению.

4.2. Установить с 01.02.2020 значения коэффициентов уровней оказания медицинской помощи в следующем размере:

для медицинских организаций 2-го уровня – 1,1;

для медицинских организаций 3-го уровня - 1,3

4.3. Установить, что данные уровни и коэффициенты уровней оказания медицинской помощи применяются при реализации пилотного проекта по моделированию системы оплаты специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара (в круглосуточном стационаре) на основе клинико-статистических групп заболеваний, в соответствии с «Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования» Минздрава России № 11-7/И/2-11779 и ФОМС № 17033/26-2/и от 12.12.2019 (приложения №21-с, №21-дс к ГТС на 2020 год). Коэффициенты уровней не применяются к КСГ в соответствии с Инструкцией по группировке случаев (письмо ФОМС от 13.12.2019 № 17151/26-1/и).

4.4. Внести соответствующие изменения в Генеральное тарифное соглашение на 2020 год.

5. О внесении изменений в Генеральное тарифное соглашение на 2020 год.

РЕШИЛИ:

5.1 Считать целесообразным внесение изменений и дополнений в Генеральное тарифное соглашение на 2020 год с целью уточнения порядка применения отдельных тарифов:

5.1.1. В части применения тарифов на оплату высокотехнологичной медицинской помощи с 01.02.2020:

Дополнить ГТС на 2020 год Приложением № 23 «Перечень медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь» согласно [приложению № 3](#) к настоящему решению.

В ГТС на 2020 год в 3 разделе «Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи» пункт 3.4.4. считать пунктом 3.5., пункты 3.5., 3.5.1, 3.5.2, 3.5.3, 3.6., 3.6.1., 3.6.2., 3.6.3., 3.6.4., 3.7. считать соответственно пунктами 3.6., 3.6.1., 3.6.2., 3.6.3., 3.7., 3.7.1., 3.7.2., 3.7.3., 3.7.4., 3.8.

В разделе «Общие положения» Приложения № 1 к ГТС на 2020 абзац

«Перечни МО, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, вне МО (скорая медицинская помощь) приведены, соответственно, в Приложениях № 17-1 и № 17-2, № 18, № 19, № 16 к ГТС на 2020 год с указанием реестровых номеров из Реестра медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга, в 2020 году. В тексте Приложения № 1 к ГТС на 2020 год рядом с названием МО также указывается ее реестровый номер.»

читать в редакции

«Перечни МО, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в стационарных условиях, в условиях дневного стационара, вне МО (скорая медицинская помощь), оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, приведены, соответственно, в Приложениях № 17-1 и № 17-2, № 18, № 19, № 16, № 23 к ГТС на 2020 год, с указанием реестровых номеров из Реестра медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга, в 2020 году. В тексте Приложения № 1 к ГТС на 2020 год рядом с наименованием МО также указывается ее реестровый номер.»

В п. 6.1. Приложения № 1 к ГТС на 2020 год слова «Тарифы на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях,» заменить на слова «Тарифы на оплату высокотехнологичной медицинской помощи».

В п. 6.2. Приложения № 1 к ГТС на 2020 год слова «Тарифы на оплату видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях,» заменить на слова «Тарифы на оплату видов высокотехнологичной медицинской помощи,».

Наименование Приложения № 4-2 «Тарифы на оплату высокотехнологичной медицинской помощи за законченный случай лечения по видам медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств межбюджетного трансферта, предоставляемого из бюджета Санкт-Петербурга бюджету Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, в стационарных условиях с 01.01.2020 по 31.12.2020» к ГТС на 2020 год изложить в следующей редакции:

«Тарифы на оплату высокотехнологичной медицинской помощи по видам, не включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств межбюджетного трансферта, предоставляемого из бюджета Санкт-Петербурга бюджету Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, с 01.02.2020 по 31.12.2020».

Наименование Приложения № 4-3 «Тарифы на оплату видов высокотехнологичной

медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях с 01.01.2020 по 31.12.2020» к ГТС на 2020 изложить в следующей редакции

«Тарифы на оплату высокотехнологичной медицинской помощи по видам, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования, с 01.02.2020 по 31.12.2020».

Исключить из таблицы Приложения № 18 «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» к ГТС на 2020 год графы «№4-2 (ВМП сверх базы)», «№4-3 (ВМП)».

5.1.2. В части применения тарифов на оплату медицинской помощи по профилю «онкология», исследований на ПЭТ/КТ и лучевой терапии в амбулаторных условиях с 01.02.2020:

«Наименование Приложения № 22 к ГТС на 2020 год изложить в следующей редакции «Тарифы на оплату отдельных законченных случаев лечения по профилям «Детская онкология» и «Онкология» по стоимости клинико-статистических групп заболеваний с 01.02.2020 по 31.12.2020».

Внести соответствующие изменения в ГТС на 2020 год.

Пункты 8.4.2.2., 8.4.2.3. Приложения № 1 к ГТС на 2020 год изложить в следующей редакции:

«8.4.2.2. С проведением лучевой терапии по профилю «Онкология» - при наличии медицинской услуги в соответствии с Номенклатурой медицинских услуг, предусмотренной Расшифровкой клинико-статистических групп (письмо ФОМС от 13.12.2019 № 17151/26-1/и) за исключением лучевой терапии, применяемой при лечении инфекционно-воспалительных заболеваний кожи, мягких тканей и слизистых, заболеваний опорно-двигательного аппарата, в том числе остеомиелите различной этиологии, и количества дней проведения лучевой терапии (числа фракций).

8.4.2.3. С проведением лучевой терапии в сочетании с химиотерапевтическим лечением по профилю «Онкология» - при наличии медицинской услуги в соответствии с Номенклатурой медицинских услуг, предусмотренной Расшифровкой клинико-статистических групп (письмо ФОМС от 13.12.2019 № 17151/26-1/и) за исключением лучевой терапии, применяемой при лечении инфекционно-воспалительных заболеваний кожи, мягких тканей и слизистых, заболеваний опорно-двигательного аппарата, в том числе остеомиелите различной этиологии, количества дней проведения лучевой терапии (числа фракций) и информации о международном непатентованном наименовании (далее - МНН) примененных лекарственных препаратов.»

Пункт 8.4.2.4. дополнить абзацами следующего содержания:

«Тариф с кодом ds19.029 применяется:

- при выполнении исследований лицам, застрахованным на территории Санкт-Петербурга, только при наличии направления врачебной комиссии в соответствии с распоряжением Комитета по здравоохранению;

- при выполнении исследований лицам, застрахованным вне территории Санкт-Петербурга.

Тариф с кодом ds19.029 включает затраты на необходимые для проведения

исследований радиофармпрепараты и рентгеноконтрастные препараты. МО может осуществлять синтез радиофармпрепаратов своими силами, либо осуществлять закупку их у других организаций. Доставка радиофармпрепаратов производится медицинской организацией, выполняющей исследования.

Фиксация результатов исследования осуществляется на носитель (пленка, CD/DVD - диски, флеш-карты).»

Наименование раздела 19 Приложения № 1 к ГТС на 2020 год изложить в следующей редакции:

«Порядок применения тарифов на оплату исследований «позитронно-эмиссионная томография» и «позитронно-эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией» в амбулаторных условиях»

Абзац 1 пункта 19.1. Приложения № 1 к ГТС на 2020 год изложить в следующей редакции:

«19.1. Тарифы на оплату позитронно-эмиссионной томографии и позитронно-эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, проводимой в амбулаторных условиях (за исключением онкологических заболеваний), установлены в Приложении № 13-б к ГТС на 2020 год.»

Пункт 19.3. Приложения № 1 к ГТС на 2020 год изложить в следующей редакции:

«19.3. Тарифы на оплату позитронно-эмиссионной томографии и позитронно-эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, применяются МО, поименованными в Приложении № 13-б к ГТС на 2020 год:

- при выполнении исследований лицам, застрахованным на территории Санкт-Петербурга, только при наличии направления врачебной комиссии в соответствии с распоряжением Комитета по здравоохранению;

- при выполнении исследований лицам, застрахованным вне территории Санкт-Петербурга.»

Пункты 19.4. и 19.4.1. Приложения № 1 к ГТС на 2020 год исключить.

Пункт 20.1. Приложения № 1 к ГТС на 2020 год изложить в следующей редакции:

«20.1. Тарифы на оплату лучевой терапии в амбулаторных условиях применяются в соответствии с Приложением № 13-в к ГТС на 2020 год медицинскими организациями, перечисленными в Приложении № 13-в к ГТС на 2020 год, при инфекционно-воспалительных заболеваниях кожи, мягких тканей и слизистых, заболеваниях опорно-двигательного аппарата, в том числе остеомиелите различной этиологии.

Выставляется не более 1 тарифа за день лечения.

СПб ГБУЗ «Онкодиспансер Московского района» (780046) применяет тариф с кодом уРТк при лечении поверхностно расположенных раков кожи».

5.1.3. В части уточнения состава подушевого норматива финансирования с 01.02.2020:

Дополнить пункт 3 Приложения № 1 к Генеральному тарифному соглашению на 2020 год после абзаца 19 абзацами следующего содержания:

«- расходы на проведение ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы (оплата производится по тарифу в соответствии с Приложением № 12 к ГТС на

2020 год);

- расходы на проведение гистологических исследований (оплата производится по тарифу в соответствии с Приложением № 13 к ГТС на 2020 год) и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии (оплата производится по тарифу в соответствии с Приложением № 13-м к ГТС на 2020 год);

Дополнить пункт 3.1 Приложения № 1 к Генеральному тарифному соглашению на 2020 год после абзаца 20 абзацами следующего содержания:

«- расходы на проведение ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы (оплата производится по тарифу в соответствии с Приложением № 12 к ГТС на 2020 год);

- расходы на проведение гистологических исследований (оплата производится по тарифу в соответствии с Приложением № 13 к ГТС на 2020 год) и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии (оплата производится по тарифу в соответствии с Приложением № 13-м к ГТС на 2020 год)».

6. О рассмотрении обращения ФГБУ «КДЦ с поликлиникой»

РЕШИЛИ:

6.1. Распространить с 01.02.2020 для ФГБУ «КДЦ с поликлиникой» действие тарифов на оказание неотложной медицинской помощи выездными бригадами отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи с кодами 911011 «НМП Вызов неотложной помощи (врач)» и 911012 «НМП Вызов неотложной помощи (фельдшер)» в соответствии с приложением №12 к ГТС на 2020 год в пределах установленных объемов финансирования на 2020 год.

6.2. Исключить с 01.02.2020 из приложения № 1 к Генеральному тарифному соглашению на 2020 год раздел 22 «Особый порядок оплаты медицинской помощи».

Пункт 12.2.5. приложения № 1 к ГТС после слов «СПб ГАУЗ «Городская поликлиника № 40» (780188)» дополнить словами:

«а также в ФГБУ «КДЦ с поликлиникой» контингенту застрахованных лиц, определенного Указом Президента Российской Федерации от 17.09.2008 № 1370 «Об Управлении делами Президента Российской Федерации»;

Абзац 5 пункта 12.2.8 дополнить словами:

«а также ФГБУ «КДЦ с поликлиникой» при оказании неотложной медицинской помощи контингенту застрахованных лиц, определенного Указом Президента Российской Федерации от 17.09.2008 № 1370 «Об Управлении делами Президента Российской Федерации»

Абзац 3 пункта 12.5 приложения № 1 к ГТС после слов «применяются» дополнить словами:

«при оказании медицинской помощи контингенту застрахованных лиц, определенного Указом Президента Российской Федерации от 17.09.2008 № 1370 «Об Управлении делами Президента Российской Федерации», а также».

6.3. Внести соответствующие изменения в Генеральное тарифное соглашение на 2020 год.

7. О корректировке распределения объемов предоставления медицинской помощи и финансовых средств на 2020 год для медицинских организаций, осуществляющих деятельность в системе обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга.

РЕШИЛИ:

7.1. В соответствии с Регламентом работы Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга (далее – Комиссия) обращения медицинских организаций по вопросу корректировки объемов предоставления медицинской помощи и финансовых средств были рассмотрены Рабочей группой по подготовке проекта распределения объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями и коррективке распределения объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями (далее – Рабочая группа).

Принять к сведению предложения о корректировке объемов предоставления медицинской помощи и финансовых средств на 2020 год для медицинских организаций, осуществляющих деятельность в системе обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга, в соответствии с протоколами заседаний Рабочей группы № 1 от 30.01.2020 и № 2 от 31.01.2020. Указанные предложения подготовлены с учетом обращений медицинских организаций ([приложение № 4](#) к данному решению).

7.2. Внести изменения в приложение № 7 к решению заседания Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Санкт-Петербурге от 30.12.2019 № 20 «Объемы предоставления медицинской помощи и финансовых средств на 2020 год для медицинских организаций, осуществляющих деятельность в системе обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга» в соответствии с [приложением № 5](#) к данному решению.

7.3. Распространить с 01.02.2020 для ООО «Силуэт» (780579), ООО «Рубин» (780518), ООО «Медикор» (780626), ООО «АрДент» (780629) действие тарифов на первичную медико-санитарную специализированную стоматологическую помощь в амбулаторных условиях в соответствии с Приложением № 14 к Генеральному тарифному соглашению на 2020 год.

7.4. С 01.02.2020 Приложение №17-2 (часть 7) к Генеральному тарифному соглашению на 2020 год «Перечень медицинских организаций, осуществляющих в 2020 году санацию полости рта в соответствии с постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 09.07.2015 № 563 «О мерах по реализации главы 17 "Социальная поддержка отдельных категорий лиц в части обеспечения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также бесплатного изготовления и ремонта зубных протезов"»

Закона Санкт-Петербурга от 09.11.2011 №728-132 «Социальный кодекс Санкт-Петербурга»» изложить в редакции согласно [приложению №6](#) к данному решению.

7.5. Распространить с 01.02.2020 для «Поликлиника №4 ФТС России» (780634) действие тарифов на медицинскую помощь в амбулаторных условиях в соответствии с приложениями №12, №12-по, №13-д к Генеральному тарифному соглашению на 2020 год.

7.6. Внести соответствующие изменения в Генеральное тарифное соглашение на 2020 год.

8. О корректировке поквартального распределения финансовых средств на 2020 год между медицинскими организациями, работающими в системе обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга.

РЕШИЛИ:

8.1. В соответствии с Регламентом работы Комиссии обращения медицинских организаций по вопросу корректировки поквартального распределения финансовых средств были рассмотрены Рабочей группой и членами Комиссии.

Принять к сведению предложения о корректировке поквартального распределения финансовых средств на 2020 год для медицинских организаций, осуществляющих деятельность в системе обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга, в соответствии с протоколами заседаний Рабочей группы № 1 от 30.01.2020 и № 2 от 31.02.2020. Указанные предложения подготовлены с учетом обращений медицинских организаций (приложение № 4 к данному решению).

8.2. Изложить приложение № 8 к решению заседания Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Санкт-Петербурге от 30.12.2019 №20 «Поквартальное распределение финансовых средств на 2020 год между медицинскими организациями, работающими в системе обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга» в редакции согласно [приложению № 7](#) к данному решению.

9. Разное.

9.1. Об установлении в ГТС на 2020 средних тарифов на проведение отдельных диагностических исследований.

9.1.1. Принять к сведению информацию заместителя председателя Комитета по здравоохранению Виталюевой М.А. об установлении в ГТС на 2020 год средних тарифов на проведение отдельных диагностических исследований.

9.2. О распространении тарифов по профилю «офтальмология» в соответствии с приложением №10 к ГТС на 2020 год.

РЕШИЛИ:

9.2.1. Распространить с 01.02.2020 действие тарифов на отдельно оплачиваемые

услуги по профилю «офтальмология» с кодами оЩ092, оЩ092а, оЩ092б, оЩ092в, оЩ092з, оЩ093, оЩ093а, оЩ093д, оЩ094 в соответствии с Приложением № 10 (раздел 1) к Генеральному тарифному соглашению на 2020 год для СПб ГБУЗ «Городская больница №26» в пределах установленных на 2020 год объемов финансовых средств.

9.2.2. Внести соответствующие изменения в Генеральное тарифное соглашение на 2020 год.