

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 6  
К ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ  
НА ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ  
МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ НА ТЕРРИТОРИИ  
РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН НА 2020 ГОД

г. Махачкала

«28» апреля 2020г.

Министерство здравоохранения Республики Дагестан в лице:

Министра здравоохранения Республики Дагестан (председателя  
Комиссии) Гаджибрагимова Джамалудина Алиевича;

Заместителя министра здравоохранения Республики Дагестан  
Рамазанова Мазая Баукаевича;

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования  
Республики Дагестан в лице:

Исполняющего обязанности директора Территориального фонда  
обязательного медицинского страхования Республики Дагестан  
Мамаева Ильяса Ахмедовича;

Заместителя директора Территориального фонда обязательного  
медицинского страхования Республики Дагестан (секретаря Комиссии)  
Ахмедова Махмуд-Апанди Гаджимагомедовича;

Заместителя председателя Объединения организаций профсоюзов  
Республики Дагестан в лице Билалова Мусы Исаевича;

Председателя Дагестанской республиканской организации профсоюзов  
работников здравоохранения Российской Федерации в лице Бучаевой Зумруд  
Камиловны;

Директора филиала АО «Макс-М» в г. Махачкале (по согласованию)  
Залбекова Далгата Магомедсаидовича;

Первого заместителя директора филиала акционерного общества «Макс-  
М» в г. Махачкале (по согласованию) Кашиевой Кавсарат Дибировны;

Президента республиканской общественной организации «Ассоциация  
врачей Дагестана» (по согласованию) Муртазалиева Магомеда Гитиновича;

Председателя отделения Первой общероссийской ассоциации врачей  
частной практики в Республике Дагестан Аскерханова Гаида Рашидовича,

именуемые в дальнейшем Стороны, в соответствии с частью 2 ст. 30 Федерального закона от 29.11.2010 г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Республики Дагестан на 2020 год (далее – Дополнительное соглашение) о нижеследующем:

1. Абзац 2.3.13 Пункта 2.3. «Оплата медицинской помощи по ОМС, оказанной в стационарных условиях» изложить в новой редакции:

-«В целях оплаты медицинской помощи, оказываемой пациентам с пневмонией, вызванной новой коронавирусной инфекцией, подтвержденной лабораторными и инструментальными методами исследования (COVID-19) выделить подгруппы в составе двух клинико-статистических групп заболеваний в стационарных условиях:

1) для случаев легкого течения заболевания:

-st23.004.1 «Пневмония, плеврит, другие болезни плевры (COVID-19)», с установлением коэффициента относительной затратоемкости в размере 3,5;

2) для случаев среднетяжелого течения заболевания:

-st12.013.2 «Грипп и пневмония с синдромом органной дисфункции (среднетяжелое течение COVID-19)», с установлением коэффициента относительной затратоемкости в размере 5,25 и применением классификационного критерия «непрерывное проведение искусственной вентиляции легких в течение менее 120 часов»;

3) для случаев тяжелого течения заболевания:

-st12.013.1 «Грипп и пневмония с синдромом органной дисфункции (COVID-19)», с установлением коэффициента относительной затратоемкости в размере 7,5 и применением классификационного критерия «непрерывное проведение искусственной вентиляции легких в течение 120 часов и более»;

Выделение данных подгрупп осуществляется путем добавления ко всем кодам МКБ 10, включенным в соответствующую КСГ, в качестве нового классификационного критерия дополнительного диагноза U07.1 «COVID-19» (в случае, если диагноз подтвержден лабораторно) и U07.2 «COVID-19» (в случае, если диагноз поставлен на основании клинических или эпидемиологических данных).

При этом случаи проведения экстракорпоральной мембранной оксигенации оплачиваются по отдельному тарифу по КСГ st36.011 «Экстракорпоральная мембранная оксигенация».

Для отражения в реестрах случаев лечения по КСГ st12.013.2 и st12.013.1 введены дополнительные квалификационные критерии «it3» - непрерывное проведение искусственной вентиляции легких в течение менее

120 часов и «it4» - «непрерывное проведение искусственной вентиляции легких в течение 120 часов и более».

2.Подпункт 3.14.1.раздела 3.«Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи» Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

-«3.14.1.Средний размер финансового обеспечения амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, оказываемой МО, участвующими в реализации Территориальной программы, в расчете на одно застрахованное лицо составляет 4163,30 руб.

Базовый подушевой норматив финансирования амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, оказываемой МО, участвующими в реализации Территориальной программы, в расчете на одно застрахованное лицо с 01.04.2020г. по 01.06.2020г. составляет 395,43 руб., с 01.06.2020г. по 31.12.2020г. составляет 751,38 руб., (Приложение № 13)».

3.Раздел 4 «Размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества» Тарифного соглашения дополнить пунктом 4.2.1.:

-«4.2.1. При проведении медико-экономической экспертизы или экспертизы качества медицинской помощи по Пункту 4.6.1 Перечня оснований, (Приложение №22 к Тарифному соглашению), страховая медицинская организация при осуществлении выплат руководствуется статьей 148 Правил ОМС.»

4.Действие пункта 4.1. Раздела 4 «Размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества» Тарифного соглашения на основании Постановления Правительства Российской Федерации от 3 апреля 2020 г. №432 «Об особенностях реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией» в части проведения СМО и ТФОМС РД плановых медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи, за исключением медико-экономических экспертиз медицинской помощи при онкологических заболеваниях, остром нарушении мозгового кровообращения, остром коронарном синдроме, а так же медико-экономических экспертиз по обращениям застрахованных лиц приостановить до 31 декабря 2020г. МО вправе принять решение о предоставлении медицинской документации, необходимой для проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, в СМО.

5.В Приложении №12 «Перечень медицинских организаций, имеющих прикрепленное население и участвующих в подушевом финансировании амбулаторной медицинской помощи в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи, оказанной в сфере обязательного медицинского страхования» к Тарифному соглашению сменить наименование на «Перечень медицинских организаций и размер коэффициентов уровня (подуровня) оказания медицинской помощи для медицинских организаций, имеющих прикрепленное население и участвующих в подушевом финансировании амбулаторной медицинской помощи в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи, оказанной в сфере обязательного медицинского страхования» и изложить в новой редакции, согласно (Приложению №1).

6.Тарифное соглашение дополнить Приложением №12.2. «Коэффициент дифференциации к подушевому нормативу и на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, и расходов на их содержание и оплату труда персонала», согласно (Приложению №2).

7.Приложение №13 «Дифференцированный подушевой норматив финансирования МО, оказывающих амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь» к Тарифному соглашению с 01.04.2020г. изложить в редакции, согласно (Приложению № 3).

8.Приложение №15 «Коды тарифов и тарифы на оказание диагностических услуг на 2020 год» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции, согласно (Приложению №4).

9.Приложение №15-1 «Тарифы на оплату отдельных диагностических(лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, гистологических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний)» к Тарифному изложить в новой редакции, согласно (Приложению №5).

10. Приложение №16 «Тарифы на стационарную медицинскую помощь в Республике Дагестан на 2020 год в разрезе уровней» к Тарифному соглашению с 01.04.2020г. изложить в редакции, согласно (Приложению № 6).

11.Приложение №30 «Перечень фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, для которых устанавливается размер финансового

обеспечения в соответствии с численностью обслуживаемого (прикрепленного) населения» к Тарифному изложить в новой редакции, согласно (Приложению №7).

11. Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Тарифного соглашения, распространяется на правоотношения с 01.04.2020г. и вступает в силу со дня его подписания.

СОГЛАСОВАНО:

Министр здравоохранения  
Республики Дагестан  
(председатель Комиссии);



Гаджибрагимов Д.А.

Исполняющий обязанности  
директора Территориального  
фонда обязательного  
медицинского страхования  
Республики Дагестан;



Мамаев И.А.

Заместитель директора  
Территориального фонда  
обязательного медицинского  
страхования Республики  
Дагестан  
(секретарь Комиссии);



Ахмедов М.-А.Г.

Заместитель министра  
здравоохранения  
Республики Дагестан;

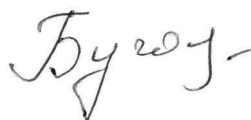


Рамазанов М.Б.

Заместитель председателя  
Объединения организаций  
профсоюзов Республики  
Дагестан;

Билалов М.И.

Председатель Дагестанской  
республиканской  
организации профсоюза  
работников здравоохранения  
Российской Федерации;



Бучаева З.К.

Директор филиала АО  
«Макс-М» в г. Махачкале  
(по согласованию);

Залбеков Д.М.

Первый заместитель  
директора филиала  
АО «Макс-М» в  
г.Махачкале  
(по согласованию);



Кашиева К.Д.

Председатель отделения  
Первой общероссийской  
ассоциации врачей частной  
практики в Республике  
Дагестан;



Аскерханов Г. Р.

Президент республиканской  
общественной организации  
«Ассоциация врачей  
Дагестана»  
(по согласованию).

Муртазалиев М. Г.