

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 9  
К ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ  
НА ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ  
МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ НА ТЕРРИТОРИИ  
РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН НА 2020 ГОД

г. Махачкала

«31» августа 2020г.

Министерство здравоохранения Республики Дагестан в лице:

Министра здравоохранения Республики Дагестан (председателя  
Комиссии) Гаджиабрагимов Джагалудина Алиевича;

Заместителя министра здравоохранения Республики Дагестан  
Рамазанова Мазая Базукаевича;

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования  
Республики Дагестан в лице:

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

Заместителя директора по организации экспертной деятельности  
филиала акционерного общества «Макс-М» в г.Махачкале (по согласованию)  
Магомедовой Асият Магомедовны;

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. Подпункт 3 пункта 2.2 «Способы оплаты медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях» Тарифного соглашения исключить.

2. Абзац 4 пункта 2.2.1 «Оплата медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, по подушевому нормативу финансирования» Тарифного соглашения исключить.

3. 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 при условии установления в качестве основного диагноза U07.1 «COVID-19» (в случае, если диагноз подтвержден лабораторно) или U07.2 «COVID-19» (в случае, если диагноз поставлен на основании клинических или эпидемиологических данных);

2) для случаев среднетяжелого течения заболевания и не требующих искусственной вентиляции легких:

- st12.013.2 «Грипп и пневмония с синдромом органной дисфункции (среднетяжелое течение COVID-19)», с установлением коэффициента относительной затратоемкости в размере 4,5 при условии установления в качестве основного диагноза U07.1 «COVID-19» (в случае, если диагноз подтвержден лабораторно) или U07.2 «COVID-19» (в случае, если диагноз поставлен на основании клинических или эпидемиологических данных) и при наличии двух и более ниже следующих критериев:

а) насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии < 95%;

б)  $T \geq 38^{\circ}\text{C}$ ;

в) частота дыхательных движений > 22;

г) наличие признаков пневмонии с распространенностью изменений в обоих легких более 25% (при наличии результатов компьютерной томографии легких).

Для отражения в реестрах случаев лечения по КСГ st12.013.2 введен

дополнительный классификационный критерий «it5» - без проведения искусственной вентиляции легких.

**3) для случаев тяжелого и крайне тяжелого течения заболевания, требующих проведения искусственной вентиляции легких:**

- st12.013.1 «Грипп и пневмония с синдромом органной дисфункции (тяжелое течение COVID-19)», с установлением коэффициента относительной затратоемкости в размере 6,0 при условии установления в качестве основного диагноза U07.1 «COVID-19» (в случае, если диагноз подтвержден лабораторно) или U07.2 «COVID-19» (в случае, если диагноз поставлен на основании клинических или эпидемиологических данных) и при наличии двух и более ниже следующих критериев:

- для случаев тяжелого течения заболевания:

а) насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии  $\leq 93\%$ ;

б)  $T \geq 39^\circ\text{C}$ ;

в) частота дыхательных движений  $\geq 30$ .

Дополнительными признаками нахождения пациента в тяжелом состоянии являются снижение уровня сознания, ажитация, нестабильные гемодинамические показатели (систолическое артериальное давление  $< 90$  мм рт. ст., диастолическое артериальное давление  $< 60$  мм рт. ст.);

- для случаев крайне тяжелого течения заболевания:

а) нарушение сознания;

б) насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии  $< 92\%$  (на фоне кислородотерапии);

в) частота дыхательных движений  $> 35$ .

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 st12.013.1 введены дополнительные классификационные критерии «it6» - для случаев тяжелого течения заболевания, «it7» - для случаев крайне тяжелого течения заболевания.

**4. 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 4 245,15 руб.

Базовый подушевой норматив финансирования амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, оказываемой МО, участвующими в реализации Территориальной программы, в расчете на одно застрахованное лицо с 01.08.2020г. по 31.12.2020г. составляет 922,80 руб., (Приложение № 13)».



5. Приложение №12 «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» к Тарифному соглашению изложить в редакции, согласно (Приложению №1).

6. Приложение №13 «Дифференцированный подушевой норматив финансирования МО, оказывающих амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь» к Тарифному соглашению изложить в редакции, согласно (Приложению №2).

7. В Приложение №14-1 «Порядок проведения межучрежденческих расчетов между медицинскими организациями» к Тарифному соглашению внести изменения и изложить в редакции, согласно (Приложению №3).

8. Приложение №16 «Тарифы на стационарную медицинскую помощь в Республике Дагестан на 2020 год в разрезе уровней» к Тарифному соглашению изложить в редакции, согласно (Приложению №4).

9. В Приложении №26 «Перечень случаев, для которых установлен КСЛП» к Тарифному соглашению внести изменения в примечание 3 и изложить в новой редакции, согласно (Приложению №5).

10. Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Тарифного соглашения, распространяется на правоотношения с 01.08.2020г. 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



Ахмедов М.-А.Г.

Дагестан  
(секретарь Комиссии);

Заместитель министра  
здравоохранения  
Республики Дагестан;



Рамазанов М.Б.

Заместитель председателя  
Объединения организаций  
профсоюзов Республики  
Дагестан;

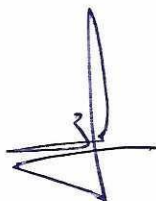


Билалов М.И.

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.

Заместитель  
директора по организации  
экспертной деятельности  
филиала АО «Макс-М» в  
г. Махачкале (по  
согласованию);



Магомедова А.М.

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.