

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 4
К ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ
НА ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ
МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ
ДАГЕСТАН НА 2021 ГОД

г. Махачкала

«30» июня 2021г.

Министерство здравоохранения Республики Дагестан в лице:

Министра здравоохранения Республики Дагестан (председателя Комиссии) Беляевой Татьяны Васильевны;

Заместителя министра здравоохранения Республики Дагестан Рамазанова Мазая Базукаевича;

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Дагестан в лице:

Директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Дагестан (заместителя председателя Комиссии) Мамаева Ильяса Ахмедовича;

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

Заместителя председателя Объединения республиканского союза организаций профсоюзов Республики Дагестан Билалова Мусы Исаевича;

Председателя Дагестанской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации (по согласованию) Бучаевой Зумруд Камиловны;

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

Заместителя директора 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 (по согласованию) Аскерханова Гамида 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 2021 год (далее – Дополнительное соглашение) о нижеследующем:

1.Внести в Раздел 1.2 «Нормативные правовые акты» следующие изменения:

а) после абзаца 4 дополнить абзацем следующего содержания:
«от 18.06.2021г. №927 «О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»»;

б) после абзаца 6 дополнить абзацем следующего содержания:
«от 26.03.2021г. №254н «О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019г. №108н»»;

в) абзац 9 дополнить словами: «(действовавший до 25.05.2021г.)»;

г) после абзаца 9 дополнить абзацем следующего содержания:
«от 19.03.2021г. №231н «Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а так же ее финансового обеспечения» (действующий с 25.05.2021г.)»;

2.Абзац 2 пункта 2.1. Раздела 2 «Способы оплаты медицинской помощи, применяемые на территории Республики Дагестан в 2021 году» изложить в следующей редакции:

«Оплата медицинской помощи в сфере ОМС Республики Дагестан осуществляется по тарифам на оплату медицинской помощи, в пределах объемов предоставления медицинской помощи, установленных решением Комиссии, в соответствии с договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, с учетом требований:

Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденного приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 28.02.2019г. № 36 (действовавший до 25.05.2021г.);

Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2021г. №231н (действующий с 25.05.2021г.)»

3.Пункт 2.2.11. Раздела 2 «Способы оплаты медицинской помощи, применяемые на территории Республики Дагестан в 2021 году» дополнить информацией следующего содержания:

«В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 18.06.2021 № 927 «О внесении изменений в Программу

государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» с 1 июля 2021 г. в дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню, установленному Приложением №4 к вышеназванному постановлению.

Оплата углубленной диспансеризации осуществляется за единицу объема медицинской помощи дополнительно к подушевому нормативу финансирования по тарифам, установленным приложением №2-в к Тарифному соглашению:

1. За комплексное посещение, включающее исследования и медицинские вмешательства: измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое, проведение спирометрии или спирографии, общий (клинический) анализ крови развернутый, биохимический анализ крови (включая исследование уровня холестерина, уровня липопротеинов низкой плотности, С-реактивного белка, определение активности аланинаминотрансферазы в крови, определение активности аспартатаминотрансферазы в крови, определение активности лактатдегидрогеназы в крови, исследование уровня креатинина в крови.

2. За единицу объема в рамках проведения углубленной диспансеризации оплачиваются следующие исследования: - тест с 6 минутной ходьбой; - определение концентрации Д - димера в крови; - проведение эхокардиографии в рамках II этапа углубленной диспансеризации; - проведение компьютерной томографии легких в рамках II этапа углубленной диспансеризации; - дуплексного сканирования вен нижних конечностей в рамках II этапа углубленной диспансеризации.

Оплата углубленной диспансеризации за комплексное посещение возможна в случае выполнения всех исследований и медицинских вмешательств, учитываемых при расчете стоимости комплексного посещения.

В случае, если отдельные исследования и медицинские вмешательства, учитываемые при расчете стоимости комплексного посещения углубленной диспансеризации, не были выполнены, оплата такого случая дополнительно из средств межбюджетного трансферта не осуществляется.

4.Пункт 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» изложить в новой редакции:

«4.1. Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС в Республике Дагестан осуществляется в виде медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи в соответствии с приказом ФФОМС от 28.02.2019г. №36 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» (действовавший до 25.05.2021г.), совместным письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации и Фонда обязательного медицинского страхования от 16.06.2021г. №11-8/и/2-9185 и от 11.06.2021г. №00-10-30-4-04/3243 (действующим с 25.05.2021г. по 01.07.2021г.), приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2021г. №231н «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а так же ее финансового обеспечения» (действующий с 25.05.2021г.), Правилами обязательного медицинского страхования утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019г. №108н, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.03.2021г. №254н «О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019г. №108н (вступающий в силу с 01.07.2021г.), приказом ФФОМС от 13.12.2011г. №230 «Об утверждении Порядка ведения территориального реестра экспертов качества медицинской помощи Территориальным фондом обязательного медицинского страхования и размещения его на официальном сайте Территориального фонда обязательного медицинского страхования в сети «Интернет»».

5.Пункт 4.1.1. 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» изложить в новой редакции:

«В целях реализации п.149 Правил ОМС №108н от 28 февраля 2019 г. (п. 155 Правил ОМС в редакции №254н от 26.03.2021г. вступающим в силу с 01.07.2021г.), для определения размера штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества по видам и условиям ее оказания, применять следующие подушевые нормативы:

- подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях –1680,55 руб.;
- подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации - 763,12 руб.;
- подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказанной в условиях стационара и дневного стационара –13 847,19 руб.»

6.Пункт 4.2.1. 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» изложить в следующей редакции:

«4.2.1. При проведении медико-экономической экспертизы или экспертизы качества медицинской помощи по Перечню оснований, (Приложение №22 к Тарифному соглашению), страховая медицинская организация при осуществлении выплат руководствуется статьей 154 Правил ОМС от 28 февраля 2019г. №108н.»

7.Приложение №1 «Перечень МО, участвующих в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Дагестан в 2021 году, по условиям оказания медицинской помощи» изложить в новой редакции согласно (Приложению №1).

8.Приложение №1.1 «Перечень МО, участвующих в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Дагестан в 2021 году, оказывающих медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара в разрезе по уровням» изложить в новой редакции согласно (Приложению №2).

9.Приложение №1.2 «Перечень МО, участвующих в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Дагестан в 2021 году, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара» изложить в новой редакции согласно (Приложению №3).

10.Тарифное соглашение дополнить Приложением №2-в «Коды и тарифы к порядку проведения первого и второго этапов углубленной диспансеризации граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19» согласно (Приложению №4).

11.Приложение №12-1 «Перечень МО, не имеющих прикрепленное население, оплата амбулаторно-поликлинической помощи в которых осуществляется за единицу объема медицинской помощи» изложить в новой редакции согласно (Приложению №5).

12.Приложение №14-3 «Порядок оплаты с применением показателей результативности деятельности медицинских организаций.» изложить в новой редакции согласно (Приложению №6).

13.Тарифное соглашение дополнить Приложением №22-1 «Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи» согласно (Приложению №7).

14.Приложение №22 «Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи» изложить в новой редакции согласно (Приложению №8).

15.Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Тарифного соглашения и вступает в силу со дня его подписания и распространяется на правоотношения, возникшие в части:

-пункты 1,2,4,13 настоящего Дополнительного соглашения: с 25.05.2021г.

-пункты 7,8,9,11,12 настоящего Дополнительного соглашения: с 01.06.2021г.

-пункт 3,5,6,10,14, настоящего Дополнительного соглашения: с 01.07.2021г.

-пункт 9 настоящего Дополнительного соглашения вступает в силу с момента внесения изменения в Постановление Правительства Республики Дагестан от 29.12.2020 N299 "Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов".

Подписи сторон:

Министр здравоохранения
Республики Дагестан
(председатель Комиссии);

Беляева Т.В.

Директор 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.

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.