

**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ
к ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ
о стоимости и порядке оплаты медицинских услуг, предоставляемых по
Территориальной программе обязательного медицинского страхования
Магаданской области в 2023 году**

№ 1

«06» февраля 2023 года

Министерство здравоохранения и демографической политики Магаданской области, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Магаданской области, представители страховых медицинских организаций, осуществляющих обязательное медицинское страхование на территории Магаданской области, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, профессиональных союзов медицинских работников, включенные в состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению о стоимости и порядке оплаты медицинских услуг, предоставляемых по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Магаданской области в 2023 году от 20.01.2023 года (далее – Дополнительное соглашение), о нижеследующем:

Внести изменения в ТАРИФНОЕ СОГЛАШЕНИЕ о стоимости и порядке оплаты медицинских услуг, предоставляемых по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Магаданской области в 2023 году от 20.01.2023г (далее – Тарифное соглашение на 2023 год):

1. по Разделу I «Общие положения».

1.1. В пункте 1.1. строку:

«- приказом Минздрава России от 11.04.2013 № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»;»

заменить на строку:

«- приказом Минздрава России от 21.04.2022 № 275н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»;».

1.2. Пункт 1.1. дополнить абзацами следующего содержания:

«- письмом Минздрава России от 26.01.2023 № 31-2/И/2-1075 «О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования» (вместе с «Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования», утв. Минздравом России N 31-2/И/2-1075, ФФОМС N 00-10-26-2-06/749 26.01.2023;

- письмом Минздрава России от 30.01.2023 № 31-2/И/2-1287 «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023-2025 годы.»

1.3. Внести следующие изменения в пункт 1.4.:

1.3.1. Пункт 1.1.1. Раздела 1 Приложения 1 «Тарифы на оплату медицинских услуг, оказываемых медицинскими организациями, работающими в системе обязательного медицинского страхования Магаданской области, предоставляемых в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования» дополнить строками следующего содержания:

ШКОЛА САХАРНОГО ДИАБЕТА			
30	Взрослые с сахарным диабетом 1 типа	2.6	4 801,75
30	Взрослые с сахарным диабетом 2 типа	2.6	3 974,85
30	Дети и подростки с сахарным диабетом	2.6	6 295,92

1.3.2. В разделе 2 Приложения № 1 «Тарифы на оплату медицинских услуг, оказываемых медицинскими организациями, работающими в системе обязательного медицинского страхования Магаданской области, предоставляемых в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования» строки:

«

36	Прочее	ds36.033	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)	1 135 198,77	1 135 198,77	1 135 198,77
36	Прочее	ds36.034	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)	2 326 740,64	2 326 740,64	2 326 740,64

».

заменить на строки:

«

36	Прочее	ds36.033	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 19)	1 136 644,41	1 136 885,35	1 137 206,61
36	Прочее	ds36.034	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 20)	2 328 221,86	2 328 468,73	2 328 797,89

».

1.3.3. Пункт 5.6. Раздела 5а(МУ) Приложения 1 «Тарифы на оплату медицинских услуг, оказываемых медицинскими организациями, работающими в системе обязательного медицинского страхования Магаданской области, предоставляемых в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования» после строки:

A26.09.060.001	Определение РНК коронавируса ТОРС (SARS-cov) в бронхоальвеолярной лаважной жидкости методом ПЦР	1 412,99
----------------	---	----------

дополнить строками следующего содержания:

A26.08.019.001	Определение РНК вируса гриппа А (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	1 412,99
A26.08.019.002	Определение РНК вируса гриппа В (Influenza virus B) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	1 412,99
A26.08.019.003	Определение РНК вируса гриппа С (Influenza virus C) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	1 412,99
A26.08.038.001	Определение РНК вируса гриппа А (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР	1 412,99
A26.08.038.002	Определение РНК вируса гриппа В (Influenza virus B) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР	1 412,99
A26.08.038.003	Определение РНК вируса гриппа С (Influenza virus C) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР	1 412,99
A26.08.027.001	Определение РНК коронавируса ТОРС (SARS-cov) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	1 412,99
A26.08.046.001	Определение РНК коронавируса ТОРС (SARS-cov) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР	1 412,99
A26.09.044.001	Определение РНК коронавируса ТОРС (SARS-cov) в мокроте (индуцированной мокроте, фаринго-трахеальных аспиратах) методом ПЦР	1 412,99
A26.09.060.001	Определение РНК коронавируса ТОРС (SARS-cov) в бронхоальвеолярной лаважной жидкости методом ПЦР	1 412,99

1.1.1. Пункт 6.7. Раздела 56(МУ) Приложения 1 «Тарифы на оплату медицинских услуг, оказываемых медицинскими организациями, работающими в системе обязательного медицинского страхования Магаданской области, предоставляемых в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования» после строки:

Определение РНК коронавируса ТОРС (SARS-cov) в бронхоальвеолярной лаважной жидкости методом ПЦР	1 412,99
---	----------

дополнить строками следующего содержания:

Определение РНК вируса гриппа А (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	1 412,99
Определение РНК вируса гриппа В (Influenza virus B) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	1 412,99
Определение РНК вируса гриппа С (Influenza virus C) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	1 412,99
Определение РНК вируса гриппа А (Influenza virus A) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР	1 412,99
Определение РНК вируса гриппа В (Influenza virus B) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР	1 412,99
Определение РНК вируса гриппа С (Influenza virus C) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР	1 412,99
Определение РНК коронавируса ТОРС (SARS-cov) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР	1 412,99
Определение РНК коронавируса ТОРС (SARS-cov) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР	1 412,99

Определение РНК коронавируса ТОРС (SARS-cov) в мокроте (индуцированной мокроте, фаринго-трахеальных аспиратах) методом ПЦР	1 412,99
Определение РНК коронавируса ТОРС (SARS-cov) в бронхоальвеолярной лаважной жидкости методом ПЦР	1 412,99

1.1.2. В пункте 7 Приложения № 2 «Стоимость затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи (содержащего, в том числе методы лечения), финансирование которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования» цифры «220 163,3» заменить на цифры «220 219,2».

1.1.3. В Приложении № 3 «Перечень КСГ с оптимальной длительностью лечения до 3 дней включительно (используется при оплате прерванных случаев)» исключить следующие строки:

st36.020	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 1)
st36.021	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 2)
st36.022	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 3)
st36.023	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 4)
ds19.029	Госпитализация в диагностических целях с постановкой (подтверждением) диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ (только для федеральных медицинских организаций)
ds36.011	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций)

1.1.4. В Приложении № 7 «Объём финансового обеспечения медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь за счет средств обязательного медицинского страхования» слова «КДпн» заменить словами «КДзп».

1.1.5. Третий абзац пункта 3 Приложения № 11 «Порядок оплаты диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью» изложить в следующей редакции:

«Законченный случай для детей разных возрастных групп определяется в соответствии с приказом Минздрава России от 21.04.2022 № 275н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью».

1.1.6. В подтабличных строках к Таблицам 1-2 Приложения № 14 «Данные для расчёта тарифов на оплату медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях круглосуточного и дневного стационаров по КСГ» строку:

«ССкcg=BC*КД*(КЗкcg*КСкcg*КУСмо+BC*КД*КСЛП)»

заменить на строку:

«ССкcg=BC*КД*КЗкcg*КСкcg*КУСмо+BC*КД*КСЛП».

1.1.7. Исключить Приложение № 17 «Перечень услуг, включенных в комплексное посещение диспансерного наблюдения, в зависимости от профиля врача, проводящего диспансерное наблюдение».

2. по Разделу II «Способы оплаты медицинской помощи».

2.1. В пункте 2.1.1. исключить строку:

«— по нормативу финансирования структурного подразделения медицинской организации».

2.2. Пункт 2.3.1. дополнить строками следующего содержания:

- посещения школы сахарного диабета;
- проведение исследований на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа.

2.3. В пункте 2.4.13.1. строку:

«от 11 апреля 2013 г. № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»;»

заменить на строку:

«от 21 апреля 2022 г. № 275н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»;».

2.4. Второй абзац пункта 2.4.13.6. исключить.

2.5. Таблицу 5 пункта 2.4.17.1. после слов «тестирование на новую коронавирусную инфекцию» дополнить словами «, на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа».

2.6. Пункт 2.4.16. изложить в следующей редакции:

«2.4.16. Оплата случаев диспансерного наблюдения

Норматив объема медицинской помощи по диспансерному наблюдению включает в себя объемы медицинской помощи застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам от 18 лет и старше и не включает в себя первое посещение в году, которое оплачивается в рамках профилактических осмотров.

Объем медицинской помощи по диспансерному наблюдению детям включен в норматив объема медицинской помощи по обращениям в связи с заболеваниями.

В норматив финансовых затрат на комплексное посещение по диспансерному наблюдению не включаются расходы, связанные с проведением отдельных диагностических исследований, по которым установлены отдельные нормативы финансовых затрат.

Оплата случаев диспансерного наблюдения осуществляется за комплексное посещение, включающее стоимость посещения врача, проводящего диспансерное наблюдение, а также усредненную стоимость лабораторных и диагностических исследований, предусмотренных порядком проведения диспансерного наблюдения, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в сфере охраны здоровья.

Оплата диспансерного наблюдения взрослого населения осуществляется за единицу объема медицинской помощи (применяется способ оплаты медицинской помощи по классификатору V010 –«30»).

Оплата диспансерного наблюдения детского населения осуществляется в рамках подушевого норматива финансирования (применяется способ оплаты медицинской помощи по классификатору V010 –«31»).

2.7. Пункт 2.4.18. «Итоговый объем финансового обеспечения первичной медико-санитарной помощи в конкретной медицинской организации» считать пунктом 2.4.19.

2.8. Пункт 2.4. дополнить абзацем 2.4.18. следующего содержания:

«2.4.18. Оплата посещений школы сахарного диабета

Оплата посещений школы сахарного диабета осуществляется за единицу объема медицинской помощи вне подушевого норматива финансирования. Медицинская помощь в рамках школ сахарного диабета оплачивается за единицу объема – комплексное посещение, включающее от 15 до 20 часов занятий в рамках школы сахарного диабета, а также проверку дневников самоконтроля.

Комплексное посещение в расчете на 1 пациента включает:

Группа пациентов (в среднем 10 пациентов в группе)	Базовая ставка (без Кдиф, рублей)	В среднем включает
Взрослые с сахарным диабетом 1 типа	1 357,96	5 занятий продолжительностью 4 часа, а также проверка дневников самоконтроля
Взрослые с сахарным диабетом 2 типа	1 124,11	5 занятий продолжительностью 3 часа, а также проверка дневников самоконтроля
Дети и подростки с сахарным диабетом	1 780,52	10 занятий продолжительностью 2 часа, а также проверка дневников самоконтроля

Стоимость комплексного посещения в расчете на 1 пациента с учетом коэффициента дифференциации отражена в Разделе 1 Приложения №1.»

2.9. Пункт 2.4. дополнить пунктом 2.4.20. следующего содержания:

«2.4.20. Оплата медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Магаданской области, оказывающих медицинскую помощь в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности в другом субъекте Российской Федерации

Оплата медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях ООО "Приморский центр микрохирургии глаза", ООО «ВИТАЛАБ» осуществляется по тарифам на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, действующим в субъекте Российской Федерации по месту оказания медицинской помощи.»

2.10. Часть 9 пункта 2.5.7. изложить в следующей редакции:

«9. случаи медицинской реабилитации по КСГ st37.002, st37.003, st37.006, st37.007, st37.024, st37.025, st37.026 с длительностью лечения менее количества дней, определенных на вкладке «ДКК» файла «Группировщик»:

rb4d12	4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ), не менее 12 дней	st37.006	
rb4d14	4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ), не менее 14 дней	st37.002	
rb5d18	5 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ), не менее 18 дней	st37.007	
rb5d20	5 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ), не менее 20 дней	st37.003	
rbb4d14	4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ), назначение ботулинического токсина, не менее 14 дней	st37.002	
rbb5d20	5 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ), назначение ботулинического токсина, не менее 20 дней	st37.003	
rbbp4	продолжительная медицинская реабилитация (30 дней), 4-балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ), назначение ботулинического токсина	st37.024	
rbbp5	продолжительная медицинская реабилитация (30 дней), 5 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ), назначение ботулинического токсина	st37.024	
rbbprob4	продолжительная медицинская реабилитация (30 дней), 4-балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) с применением роботизированных систем и назначение ботулинического токсина	st37.024	
rbbprob5	продолжительная медицинская реабилитация (30 дней), 5 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) с применением роботизированных систем и назначение ботулинического токсина	st37.024	
rbbrob4d14	4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) с применением роботизированных систем и назначение ботулинического токсина, не менее 14 дней	st37.002	
rbbrob5d20	5 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) с применением роботизированных систем и назначение ботулинического токсина, не менее 20 дней	st37.003	
rbp4	продолжительная медицинская реабилитация (30 дней), 4-балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ)	st37.024	st37.025
rbp5	продолжительная медицинская реабилитация (30 дней), 5 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ)	st37.024	st37.025
rbprob4	продолжительная медицинская реабилитация (30 дней), 4-балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) с применением роботизированных систем	st37.024	st37.025
rbprob5	продолжительная медицинская реабилитация (30 дней), 5 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) с применением роботизированных систем	st37.024	st37.025
rbps5	продолжительная медицинская реабилитация (сестринский уход) (30 дней), 5 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ)	st37.026	
rbrob4d12	4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) с применением роботизированных систем, не менее 12 дней	st37.006	
rbrob4d14	4 балла по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) с применением роботизированных систем, не менее 14 дней	st37.002	
rbrob5d18	5 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) с применением роботизированных систем, не менее 18 дней	st37.007	
rbrob5d20	5 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) с применением роботизированных систем, не менее 20 дней	st37.003	
ykur3d12	Уровень курации III, не менее 12 дней	st37.006	
ykur4d18	Уровень курации IV, не менее 18 дней	st37.007	

».

2.11. Часть 8 пункта 2.5.8. изложить в следующей редакции:

«8. Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции в период госпитализации по поводу лечения нарушений, возникающих в перинатальном периоде, являющихся показанием к иммунизации;»

3. по Разделу III «Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи».

3.1. Пункт 3.1.2. исключить.

3.2. Таблица 14 пункта 3.2.13.7. по тексту исключить слово «дифференциации».

3.3. Пункт 3.3.4. исключить.

3.4. Пункт 3.4.4. исключить.

3.5. Таблицу 20 пункта 3.6.4. изложить в следующей редакции:

«

Таблица 20

**КОЭФФИЦИЕНТЫ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ЗАТРАТОЕМОСТИ К БАЗОВОМУ
ТАРИФУ ДЛЯ ОПЛАТЫ ДИАЛИЗА**

№	Код услуги	Наименование услуги	Условия оказания	Единица оплаты	Коэффициент относительной затратоемкости
Услуги гемодиализа					
1	A18.05.002	Гемодиализ	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	услуга	1,00
2	A18.05.002.002	Гемодиализ интермиттирующий низкопоточный	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	услуга	1,00
3	A18.05.002.001	Гемодиализ интермиттирующий высокопоточный	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	услуга	1,05
4	A18.05.011	Гемодиафильтрация	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	услуга	1,08
5	A18.05.004	Ультрафильтрация крови	стационарно	услуга	0,92
6	A18.05.002.003	Гемодиализ интермиттирующий продленный	стационарно	услуга	2,76
7	A18.05.003	Гемофильтрация крови	стационарно	услуга	2,88
8	A18.05.004.001	Ультрафильтрация продленная	стационарно	услуга	2,51
9	A18.05.011.001	Гемодиафильтрация продленная	стационарно	услуга	3,01
10	A18.05.002.005	Гемодиализ продолжительный	стационарно	сутки	5,23
11	A18.05.003.002	Гемофильтрация крови продолжительная	стационарно	сутки	5,48

№	Код услуги	Наименование услуги	Условия оказания	Единица оплаты	Коэффициент относительной затратоемкости
12	A18.05.011.002	Гемодиализация продолжительная	стационарно	сутки	5,73
Услуги перитонеального диализа					
13	A18.30.001	Перитонеальный диализ	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	день обмена	1,00
14	A18.30.001.001	Перитонеальный диализ проточный	стационарно	день обмена	4,92
15	A18.30.001.002	Перитонеальный диализ с использованием автоматизированных технологий	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	день обмена	1,24
16	A18.30.001.003	Перитонеальный диализ при нарушении ультрафильтрации	стационарно, дневной стационар, амбулаторно	день обмена	1,09

».

4. По согласованию со всеми заинтересованными сторонами настоящее Дополнительное соглашение вводится в силу с 01 января 2023 года.

Представители сторон тарифного соглашения:

от исполнительного органа государственной власти Магаданской области:

Министр здравоохранения и демографической политики Магаданской области

И.В. Горбачев

«06» февраля 2023 г.

от Территориального фонда обязательного медицинского страхования Магаданской области:

Директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Магаданской области

А.Д. Щербакова

«06» февраля 2023 г.

от страховых медицинских организаций:

Директор Магаданского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»

О.М. Сухарева

«06» февраля 2023 г.

от профессиональных медицинских ассоциаций

Магаданской области

Председатель правления общественной организации «Магаданская Областная Медицинская Ассоциация»

от профессиональных союзов медицинских работников

Председатель Магаданской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации



М.В. Гордин



Н.Е. Наумова