

Дополнительное соглашение №1
к Тарифному соглашению на оплату медицинских услуг,
оказываемых в объеме территориальной программы обязательного
медицинского страхования Карачаево – Черкесской Республики
на 2023 год

г. Черкесск

«10» апреля 2023г.

Мы, ниже подписавшиеся, **Министерство здравоохранения КЧР** в лице министра здравоохранения Шаманова К.А., **ТФОМС КЧР** в лице директора Джанкеева А.С., **филиал АО «МАКС-М»** в г. Черкесске в лице директора Гоцияева Б.Х-А., **Карачаево-Черкесская республиканская организация профсоюза работников здравоохранения** в лице председателя Тебуева А.М., **Некоммерческое партнерство «Медицинская палата КЧР»** в лице председателя Хунова З.Д., включенные в состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Карачаево-Черкесской Республике, и именуемые в дальнейшем **Стороны**, в соответствии с протоколом Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в КЧР от 10.04.2023 года №4, заключили настоящее Дополнительное соглашение №1 к тарифному соглашению на оплату медицинских услуг, оказываемых в объеме территориальной программы обязательного медицинского страхования Карачаево-Черкесской Республики на 2023 год (далее - Дополнительное соглашение) о нижеследующем:

1. Пункт 1 статьи 5 Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

«1. При оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

1.1. По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее - молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), на проведение тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, а также средств на оплату диспансерного наблюдения и финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здра-

воохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи.

Показатели результативности деятельности медицинских организаций и порядок расчета значений показателей представлен приложением № 24 к настоящему Тарифному соглашению.

Финансовое обеспечение стимулирования медицинских организаций, имеющих прикрепленное население для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, за достижение показателей результативности их деятельности, осуществляется в пределах средств, предусмотренных на эти цели в бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

1.2. За единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай) при оплате:

медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования;

медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц;

медицинской помощи, оказанной медицинской организацией (в том числе по направлениям, выданным иной медицинской организацией), источником финансового обеспечения которой являются средства подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, получаемые иной медицинской организацией;

отдельных диагностических (лабораторных) исследований - компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации;

диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения;

медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение).

По нормативу финансирования структурного подразделения медицинской

организации – используется при оплате медицинской помощи, оказываемой фельдшерскими, фельдшерско-акушерскими пунктами, с учетом соответствия их требованиям, установленным Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи).

Определение наличия вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа (любым из методов), учитывается в нормативе объема обращений в связи с заболеваниями в рамках подушевого норматива финансирования обеспечения амбулаторной медицинской помощи.».

2. Пункт 1 статьи 6 Тарифного соглашения дополнить абзацем следующего содержания:

«Допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.».

3. Пункт 2 статьи 8 Тарифного соглашения дополнить текстом следующего содержания:

«Проведение исследований на наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции, на наличие вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа (любым из методов), осуществляется в случае:

наличия у застрахованных граждан признаков острого простудного заболевания неясной этиологии при появлении симптомов, не исключающих наличие новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп;

наличия у застрахованных граждан новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, в том числе для оценки результатов проводимого лечения;

положительного результата исследования на выявление возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19), респираторной вирусной инфекции, включая грипп, полученного с использованием экспресс-теста (при условии передачи гражданином или уполномоченной на экспресс-тестирование организацией указанного теста медицинской организации).

Тариф на определение наличия вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа (любым из методов) для межтерриториальных и межучрежденче-

ских расчетов приведен в приложении 2 к настоящему Дополнительному соглашению.

Оплата посещений школы сахарного диабета осуществляется за единицу объема медицинской помощи - комплексное посещение, включающее от 15 до 20 часов занятий в рамках школы сахарного диабета и проверку дневников самоконтроля:

- для пациентов с сахарным диабетом 1 типа - 5 занятий по 4 часа;
- для пациентов с сахарным диабетом 2 типа - 5 занятий по 3 часа;
- дети и подростки с сахарным диабетом - 10 занятий по 2 часа.

Тарифы комплексного посещения в расчете на одного пациента установлены в приложении 9 к Тарифному соглашению.».

4. В таблице 1 статьи 9 Тарифного соглашения исключить следующие строки:

st36.027	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация)*
ds36.014	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация)*

5. В таблице 3 статьи 9 Тарифного соглашения строку 11 изложить в следующей редакции:

11	проведение 1 этапа медицинской реабилитации пациентов ³	0,15
----	--	------

6. Приложения 1, 22 к Тарифному соглашению изложить в новой редакции, в соответствии с приложениями 1,5 к настоящему Дополнительному соглашению, соответственно.

7. Приложения 2,12,16,5 к Тарифному соглашению изложить в новой редакции, в соответствии с приложениями 2,3,4,6 к настоящему Дополнительному соглашению, соответственно.

8. В подпункте 9, пункта 4, абзац «Если хирургическое вмешательство и (или) тромболитическая терапия не проводились, случай оплачивается в размере:

- при длительности лечения 3 дня и менее –20 % от стоимости КСГ;
- при длительности лечения более 3-х дней – 65% от стоимости КСГ.» из-

ложить в следующей редакции:

«Если хирургическое вмешательство и (или) тромболитическая терапия не проводились, случай оплачивается в размере:

- при длительности лечения 3 дня и менее –20 % от стоимости КСГ, кроме случаев оказания медицинской помощи по КСГ st 26.001 – 50% от стоимости КСГ;

- при длительности лечения более 3-х дней – 65% от стоимости КСГ.».

9. Дополнительное соглашение №1 вступает в силу с даты его подписания уполномоченными представителями сторон и распространяет свое дейст-

вие на отношения, возникшие с 01 января 2023 года, кроме пунктов 3,7,8, дей-
ствие которых вступает в силу с 01 апреля 2023 года.

ПОДПИСИ УПОЛНОМОЧЕННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ СТОРОН:

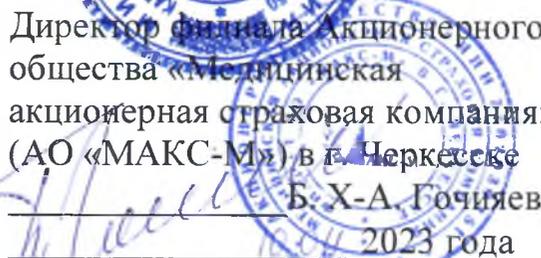
Министр здравоохранения
Карачаево-Черкесской Республики


К.А. Шаманов
_____ 2023 года

Директор Территориального фонда
обязательного медицинского страхования
Карачаево-Черкесской Республики


А.С. Джанкезов
_____ 04.04.2023 года

Директор филиала Акционерного
общества «Медицинская
акционерная страховая компания»
(АО «МАКС-М») в г. Черкесске


Б.Х-А. Гочияев
_____ 2023 года

Председатель Карачаево-Черкесской
республиканской организации профсоюза
работников здравоохранения


А.М. Тебуев
_____ 2023 года

Председатель Некоммерческого
партнерства «Медицинская
палата КЧР»


З.Д. Хунов
_____ 04.04.2023 года