

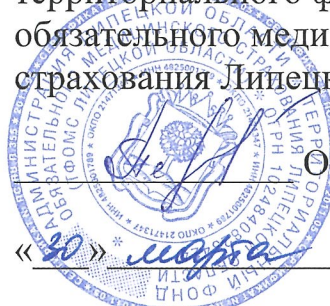
Начальник
управления здравоохранения
Липецкой области



Ю.Ю. Шуршуков

«30» марта 2023г.

Заместитель директора –
начальник финансово-
экономического управления
территориального фонда
обязательного медицинского
страхования Липецкой области



О.В. Перфилова

«30» марта 2023г.

Председатель
Липецкой областной
организации профсоюза работников
здравоохранения РФ



Н.Ю. Зубова

«30» марта 2023г.

Представитель страховых
медицинских организаций
директор Липецкого филиала АО
«Страховая компания «СОГАЗ –
Мед»



А.С. Неугодов

«30» марта 2023г.

Член правления Липецкой областной
общественной организации содействия
реализации прав медицинских работников
«Ассоциация медицинских работников»



Н.А. Краснолуцкий

«30» марта 2023г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 1 К ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ

на оплату медицинской помощи
по обязательному медицинскому страхованию
на территории Липецкой области на 2023 год

Липецк 2023

Управление здравоохранения Липецкой области в лице начальника управления Шуршукова Юрия Юрьевича, действующего на основании Положения, именуемое в дальнейшем «Управление»,

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области в лице заместителя директора – начальника финансово-экономического управления фонда Перфиловой Ольги Васильевны, действующей на основании Положения, именуемый в дальнейшем «ТФОМС Липецкой области»,

Страховые медицинские организации в лице директора Липецкого филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» Неугодова Александра Сергеевича, действующего на основании доверенности, именуемые в дальнейшем «Страховщики»,

Липецкая областная общественная организация содействия реализации прав медицинских работников «Ассоциация медицинских работников» в лице члена правления ассоциации Краснолуцкого Николая Александровича, действующего на основании Устава,

Липецкая областная организация профсоюза работников здравоохранения РФ в лице председателя Зубовой Натальи Юрьевны, действующей на основании Устава, именуемая в дальнейшем «Профсоюз»,

далее все вместе именуемые «Стороны» в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2020 № 1397н «Об утверждении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения», заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Липецкой области на 2023 год (далее Тарифное соглашение) о нижеследующем:

1. В тексте Тарифного соглашения слова «патологоанатомические» во всех числах и падежах заменить словами «патолого-анатомические» в соответствующем числе и падеже;

2. Абзац 8 пункта 1.3. изложить в следующей редакции: «-Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2020 № 1397н «Об утверждении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения»;

3. Абзац 11 пункта 1.3. изложить в следующей редакции: «- Методических рекомендаций «Методических рекомендаций по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования», утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации № 31-2/И/2-1075, Федеральным фондом обязательного медицинского страхования № 00-10-26-2-06/749 26.01.2023»;

4. Абзац 2 пункта 2.2.1. После слов «...лекарственной терапии» дополнить текстом следующего содержания: «(далее –

молекулярно–генетические исследования и патолого–анатомические исследования биопсийного (операционного) материала»);

5. Из абзаца 7 пунктов 2.2.1., 2.2.1.3. исключить текст следующего содержания: «с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии»;

6. Абзац 10 пункта 2.2.1. После слов «...медицинской реабилитации» дополнить текстом следующего содержания: «(комплексное посещение)»;

7. Из пункта 2.2.1. Исключить текст следующего содержания: «Кроме того, в целях повышения эффективности расходования средств обязательного медицинского страхования оплата посещений школы сахарного диабета осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение) вне подушевого норматива финансирования.

- по нормативу финансирования структурного подразделения медицинской организации при оплате медицинской помощи, оказываемой фельдшерскими и фельдшерско-акушерскими пунктами.»;

8. Абзац 22 пункта 2.2.1 изложить в следующей редакции:

«Оплата осуществляется по тарифу посещения с иными целями по соответствующей врачебной специальности.»;

9. В пункте 2.2.1.10. текст «11.04.2013 № 216н» заменить текстом «21.04.2022 № 275н»;

10. Абзац 4 пункта 2.2.1.15. после слов «...по тарифам» дополнить текстом следующего содержания: «посещения,»;

11. Абзац 4 пункта 2.2.1.15. после слов «...за единицу объема» дополнить текстом следующего содержания: « (посещение,)»;

12. Наименование раздела 3 изложить в следующей редакции: «3. Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи»;

13. Наименование пункта 3.1. изложить в следующей редакции: «Размер и структура тарифов на оплату амбулаторной медицинской помощи»;

14. Наименование пункта 3.2. изложить в следующей редакции: «Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях»;

15. Наименование пункта 3.3. изложить в следующей редакции: «Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара»;

16. Наименование пункта 3.4. изложить в следующей редакции: «Размер и структура тарифов на оплату скорой медицинской помощи»;

17. В пункте 3.1. текст «2 050,50» заменить текстом «2 051,50»;

18. Пункт 3.2.4.4. исключить;

19. Пункт 3.2.8. после слов «...не производится.» дополнить текстом следующего содержания: «Перевод пациента из одного отделения медицинской организации в другое в рамках круглосуточного стационара (в том числе в случае перевода из круглосуточного стационара в дневной стационар и наоборот), если это обусловлено возникновением (наличием) нового заболевания или состояния, входящего в другой класс МКБ-10и не являющегося следствием закономерного прогрессирования основного заболевания, внутрибольничной инфекции или осложнением основного

заболевания, а также при переводе пациента из одной медицинской организации в другую, оба случая лечения заболевания подлежат оплате в рамках соответствующих КСГ, при этом случай лечения до осуществления перевода относится к прерванным по установленным Постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2022 № 2497 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и последующий период 2024 и 2025 годов» основаниям»;

20. Пункт 3.2.8. после слов «...с последующим родоразрешением.» дополнить текстом следующего содержания: «Также осуществляется оплата по двум КСГ в случае дородовой госпитализации пациентки в отделение патологии беременности и пребывания в нем в течение 2 дней и более с последующим родоразрешением при оказании медицинской помощи по следующим МКБ 10:

- О14.1 Тяжелая преэклампсия;

- О34.2 Послеоперационный рубец матки, требующий предоставления медицинской помощи матери;

- О36.3 Признаки внутриутробной гипоксии плода, требующие предоставления медицинской помощи матери;

- О36.4 Внутриутробная гибель плода, требующая предоставления медицинской помощи матери;

- О42.2 Преждевременный разрыв плодных оболочек, задержка родов, связанная с проводимой терапией;»;

21. Пункт 3.2.8. после слов «...полирезистентными микроорганизмами.» дополнить текстом следующего содержания: «Выставление случая только по КСГ st36.013–st36.015 «Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 1–3)», без основной КСГ, а также выставление случая по двум КСГ из перечня st36.013–st36.015 «Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами (уровень 1–3)» с пересекающимися сроками лечения не допускается.»;

22. Пункт 3.3.4.3. исключить. Пункт 3.3.4.4. считать пунктом 3.3.4.3.;

23. Пункт 3.3.6. после слов «...не производится.» дополнить текстом следующего содержания: «Перевод пациента из одного отделения медицинской организации в другое в рамках дневного стационара (в том числе в случае перевода из круглосуточного стационара в дневной стационар и наоборот), если это обусловлено возникновением (наличием) нового заболевания или состояния, входящего в другой класс МКБ-10 и не являющегося следствием закономерного прогрессирования основного заболевания, внутрибольничной инфекции или осложнением основного заболевания, а также при переводе пациента из одной медицинской организации в другую, оба случая лечения заболевания подлежат оплате в рамках соответствующих КСГ, при этом случай лечения до осуществления перевода относится к прерванным по установленным Постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2022 № 2497 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и последующий период 2024 и 2025 годов» основаниям»;

24. Пункт 3.3.6. после слов «...с последующим родоразрешением» дополнить текстом следующего содержания: «Также осуществляется оплата по двум КСГ в случае дородовой госпитализации пациентки в отделение патологии беременности и пребывания в нем в течение 2 дней и более с последующим родоразрешением при оказании медицинской помощи по следующим МКБ 10:

- О14.1 Тяжелая преэклампсия;
- О34.2 Послеоперационный рубец матки, требующий предоставления медицинской помощи матери;
- О36.3 Признаки внутриутробной гипоксии плода, требующие предоставления медицинской помощи матери;
- О36.4 Внутриутробная гибель плода, требующая предоставления медицинской помощи матери;
- О42.2 Преждевременный разрыв плодных оболочек, задержка родов, связанная с проводимой терапией;»;

25. В разделе 4. в пункте 1.6.4. Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи) слова «Фондом социального страхования» заменить словами «Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации»;

26. Приложение № 9 утвердить в новой редакции с учетом следующих изменений и дополнений:

– строки с территориальными кодами 100062, 100461, 100494 изложить в следующей редакции:

«

100062	A07.30.043	Позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией	35723,32
100461	согласно номенклатуре	Комплексное определение РНК вирусов респираторных инфекций, включая вирус гриппа (кроме вируса SARS-cov-2 (COVID-19))	399,60
100494	B01.058.001	Комплексное посещение по проведению диспансерного наблюдения врачом эндокринологом	2334,35

»;

- тарифы на проведение медицинской реабилитации в амбулаторных условиях изложить в следующей редакции, в том числе с учетом дополнения справочника территориальными кодами 100510-100528:

«

Территориальный код услуги	Код по номенклатуре	Наименование	Тариф, руб.
100510	B05.023.001, B05.024.001, B05.024.002, B05.024.003	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (1 балл по ШРМ)	19682,33
100462	B05.023.001, B05.024.001, B05.024.002, B05.024.003	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (2 балла по ШРМ)	23618,80

100463	B05.023.001, B05.024.001, B05.024.002, B05.024.003	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3 балла по ШРМ)	27555,27
100511	B05.023.002.002, B05.050.003, B05.050.005	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (1 балл по ШРМ)	15109,68
100464	B05.023.002.002, B05.050.003, B05.050.005	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (2 балла по ШРМ, или уровень курации I)	18131,61
100465	B05.023.002.002, B05.050.003, B05.050.006	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (3 балла по ШРМ, или уровень курации II)	21710,22
100512	B05.023.002.002, B05.050.003, B05.050.006	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (уровень курации III)	24600,22
100513	B05.015.001, B05.043.001, B05.057.003, B05.057.007	Комплексное посещение при проведении медицинской кардиореабилитации (1 балл по ШРМ)	13800,85
100466	B05.015.001, B05.043.001, B05.057.003, B05.057.007	Комплексное посещение при проведении медицинской кардиореабилитации (2 балла по ШРМ)	16580,88
100467	B05.015.001, B05.043.001, B05.057.003, B05.057.007	Комплексное посещение при проведении медицинской кардиореабилитации (3 балла по ШРМ)	19920,91
100514	B05.001.001, B05.004.001, B05.005.001, B05.008.001, B05.014.002, B05.015.002, B05.023.002, B05.027.001, B05.027.002, B05.027.003, B05.037.001, B05.040.001, B05.050.004, B05.053.001, B05.058.001, B05.069.001, B05.069.002, B05.069.003	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации при других соматических заболеваниях (1 балл по ШРМ)	7906,87

100468	B05.001.001, B05.004.001, B05.005.001, B05.008.001, B05.014.002, B05.015.002, B05.023.002, B05.027.001, B05.027.002, B05.027.003, B05.037.001, B05.040.001, B05.050.004, B05.053.001, B05.058.001, B05.069.001, B05.069.002, B05.069.003, B05.029.001	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации при других соматических заболеваниях (2 балла по ШРМ, или уровень курации I)	10139,39
100469	B05.001.001, B05.004.001, B05.005.001, B05.008.001, B05.014.002, B05.015.002, B05.023.002, B05.027.001, B05.027.002, B05.027.003, B05.037.001, B05.040.001, B05.050.004, B05.053.001, B05.058.001, B05.069.001, B05.069.002, B05.069.003, B05.029.001	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации при других соматических заболеваниях (3 балла по ШРМ, или уровень курации II)	13002,27

100515	B05.001.001, B05.004.001, B05.005.001, B05.008.001, B05.014.002, B05.015.002, B05.023.002, B05.027.001, B05.027.002, B05.027.003, B05.037.001, B05.040.001, B05.050.004, B05.053.001, B05.058.001, B05.069.001, B05.069.002, B05.069.003, B05.029.001	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации при других соматических заболеваниях (уровень курации III)	14728,57
100516	B05.031.001	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации детей, перенесших заболевания перинатального периода (уровень курации I)	14910,86
100470	B05.031.001	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации детей, перенесших заболевания перинатального периода (уровень курации II)	17893,03
100517	B05.031.001	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации детей, перенесших заболевания перинатального периода (уровень курации III)	20270,91
100518	B05.028.001, B05.046.001	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации (уровень курации I)	17893,03
100471	B05.028.001, B05.046.001	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации (уровень курации II)	21471,64
100519	B05.028.001, B05.046.001	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации (уровень курации III)	24445,57
100520	B05.023.002.001, B05.023.003	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации детей с поражениями центральной нервной системы (уровень курации I)	27336,58
100472	B05.023.002.001, B05.023.003	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации детей с поражениями центральной нервной системы (уровень курации II)	32803,90
100521	B05.023.002.001, B05.023.003	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации детей с поражениями центральной нервной системы (уровень курации III)	37165,34

100522	B05.057.011	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем (уровень курации I)	23360,35
100473	B05.057.011	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем (уровень курации II)	28032,42
100523	B05.057.011	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации детей после хирургической коррекции врожденных пороков развития органов и систем (уровень курации III)	31765,96
100524	B05.027.001	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации после онкоортопедических операции (1 балл по ШРМ)	17495,41
100474	B05.027.001	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации после онкоортопедических операций (2 балла по ШРМ)	20994,49
100525	B05.027.001	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации после онкоортопедических операций (3 балла по ШРМ)	23800,65
100526	B05.027.001	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии (1 балл по ШРМ)	15010,27
100475	B05.027.001	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии (2 балла по ШРМ)	18012,32
100527	B05.027.001	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации по поводу постмастэктомического синдрома в онкологии (3 балла по ШРМ)	20410,17
100528	B05.014.002	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (1 балл по ШРМ)	8520,50
100476	B05.014.002	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (2 балла по ШРМ)	11928,69
100477	B05.014.002	Комплексное посещение при проведении медицинской реабилитации после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (3 балла по ШРМ)	16700,16

»;

- дополнить справочник следующими медицинскими услугами:

«

100529		Комплексное посещение по проведению диспансерного наблюдения средним медицинским персоналом, в случае возложения на него функций лечащего врача по проведению диспансерного наблюдения	907,68
100530	A12.05.024	Определение холодовых антиэритроцитарных антител в крови	1937,56
300565	B01.068.001 B01.068.002	Прием (осмотр, консультация) врача-челюстно-лицевого хирурга первичный Прием (осмотр, консультация) врача-челюстно-лицевого	387,85

	хирурга повторный	
--	-------------------	--

».

27. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с даты его подписания Сторонами и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 01.04.2023.

28. Настоящее Соглашение изготовлено в пяти экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны.