

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ

к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31 декабря 2020 года

г. Владикавказ

22 июля 2021 года

Правительство Республики Северная Осетия-Алания в лице временно исполняющего обязанности Заместителя Председателя Правительства Республики Северная Осетия-Алания Тугановой Ларисы Александровны, временно исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания Тебиева Сослана Аркадьевича, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия - Алания в лице директора Дзлиева Казбека Майрамовича, страховые медицинские организации в лице заместителя директора филиала общества с ограниченной ответственностью «Капитал Медицинское Страхование» в Республике Северная Осетия - Алания Гудиевой Зарифы Деулетовны, медицинские профессиональные некоммерческие организации и их ассоциации в лице председателя региональной общественной организации «Ассоциация медицинских работников» Республики Северная Осетия - Алания Астаховой Замиры Татарбековны, профессиональные союзы медицинских работников в лице председателя Северо-Осетинской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации Торчинова Николая Султановича, вместе именуемые Сторонами, в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2020 года № 1397н «Об утверждении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения», постановлением Правительства Российской Федерации от 18 июня 2021 года № 927 «О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», во исполнение решения Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия-Алания от 22 июля 2021 года (протокол № 11) заключили настояще дополнительное соглашение к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 31 декабря 2020 года (далее – Тарифное соглашение) о нижеследующем:

1. Подпункт 2.3.2. пункта 2.1. раздела 2 «Способы оплаты медицинской помощи, применяемые на территории Республики Северная Осетия-Алания» изложить в следующей редакции:

«2.3.2. Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации (за исключением

углубленной диспансеризации) включается в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели объема медицинской помощи в соответствии с объемом медицинских исследований, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации, и с учетом целевых показателей охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение»).

Случай оказания медицинской помощи в связи с проведением мероприятий по диспансеризации (за исключением углубленной диспансеризации) отдельных категорий граждан и профилактический медицинский осмотр предъявляются к оплате по установленной настоящим Тарифным соглашением стоимости комплексного посещения при условии выполнения стандарта, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Профилактический медицинский осмотр определенных групп взрослого населения проводится ежегодно:

- 1) в качестве самостоятельного мероприятия;
- 2) в рамках диспансеризации (за исключением углубленной диспансеризации);
- 3) в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации).

Профилактический медицинский осмотр и первый этап диспансеризации определенных групп взрослого населения считаются завершенными в случае выполнения в течение календарного года не менее 85% от объема профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации (за исключением углубленной диспансеризации), при этом обязательным для всех граждан является проведение анкетирования и прием (осмотр) врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья или фельдшером, а также проведение маммографии, исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом, осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом, взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки, определение простат-специфического антигена в крови, которые проводятся в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

По итогам второго этапа диспансеризации в случае выполнения осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий, необходимость проведения которых определена в ходе диспансеризации – по тарифам посещений врачей-специалистов, участвовавших в проведении диспансеризации, и оказанных медицинских услуг.

Проведение диспансерного наблюдения в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития включается в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц. При этом единицей объема оказанной медицинской помощи является посещение.

Установленные настоящим Тарифным соглашением тарифы на оплату профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, применяются при межтерриториальных расчетах, в том числе дифференцированные в зависимости от работы медицинской организации в выходные дни и использования для проведения профилактических осмотров и диспансеризации (за исключением углубленной диспансеризации) мобильных медицинских бригад.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 18 июня 2021 года № 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 года 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 Программы государственных гарантий.

Оплата углубленной диспансеризации осуществляется за единицу объема медицинской помощи дополнительно к подушевому нормативу финансирования по тарифам, установленным приложением №48 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 не осуществляется.».

2. Перечень приложений к Тарифному соглашению после строки

« 47	Значение подушевого норматива финансирования медицинской помощи для определения размера штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества	»
дополнить строкой следующего содержания:		
« 48	Тарифы на проведение углубленной диспансеризации	».

3. В приложении № 10 «Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях с распределением по уровням оказания медицинской помощи» строку

« 150 015	ФГБОУ ВПО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» МЗ РФ	nevрология, кардиология, терапия	»
-----------	--	----------------------------------	---

изложить в следующей редакции:

« 150 015	ФГБОУ ВПО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» МЗ РФ	nevрология, кардиология, терапия, инфекционные болезни	».
-----------	--	--	----

4. Приложение № 25 «Тарифы на оплату медицинской помощи комплексного посещения для проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» в разделе «Тарифы на оплату приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках первого этапа диспансеризации» после строки

« 19	A03.16.001	Эзофагогастродуоденоскопия	719,81	1 120,57	791,79	»
------	------------	----------------------------	--------	----------	--------	---

дополнить строкой следующего содержания:

« 20	A06.09.007	Рентгенография легких	306,59	398,39	337,25	».
------	------------	-----------------------	--------	--------	--------	----

5. Приложение № 26 «Тарифы на оплату медицинской помощи комплексного посещения для проведения профилактических медицинских

осмотров определенных групп взрослого населения» в разделе «Тарифы на оплату приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактических медицинских осмотров взрослого населения» после строки

«	12	B04.047.004	Прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы	177,14	329,11	194,85	»
---	----	-------------	---	--------	--------	--------	---

дополнить строкой следующего содержания:

«	13	A06.09.007	Рентгенография легких	306,59	398,39	337,25	».
---	----	------------	-----------------------	--------	--------	--------	----

6. Приложение № 32 «Коэффициенты подушевия медицинских организаций в условиях круглосуточного стационара» после строки

«	150 003	ГБУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи» МЗ РСО-А	гастроэнтерология, инфекционные болезни, терапия, гериатрия	1,040	»
---	---------	--	---	-------	---

дополнить строкой следующего содержания:

«	150 015	ФГБОУ ВПО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» МЗ РФ	инфекционные болезни	1,040	».
---	---------	--	----------------------	-------	----

7. Дополнить Тарифное соглашение приложением № 48 «Тарифы на проведение углубленной диспансеризации» в соответствии с приложением к настоящему дополнительному соглашению.

8. Настоящее дополнительное соглашение распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 01 июля 2021 года.

Врио Заместителя Председателя
Правительства Республики
Северная Осетия-Алания



Л.А. Туганова

Врио Министра здравоохранения
Республики Северная Осетия-Алания



С.А. Тебиев

Директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования
Республики Северная Осетия-Алания



К. М. Дзлиев

Председатель региональной общественной организации «Ассоциация медицинских работников» Республики Северная Осетия-Алания

Заместитель директора филиала общества с ограниченной ответственностью «Капитал Медицинское Страхование» в Республике Северная Осетия-Алания

Председатель Северо-Осетинской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации



Приложение
к Дополнительному соглашению
от 22 июля 2021 года

«Приложение №48
к Тарифному соглашению в сфере обязательного
медицинского страхования на территории
Республики Северная Осетия-Алания
от 31 декабря 2020 года

Тарифы на проведение углубленной диспансеризации

1. Тарифы на оплату комплексного посещения при проведении I этапа углубленной диспансеризации

Вид тарифа	Коды услуг	Исследования и медицинские вмешательства	Стоимость исследова- ния	Стоимость комплексного посещения
Комплексное посещение	A12.09.005	измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое	24,46	739,80
	A12.09.001	проведение спирометрии или спирографии	126,36	
	B03.016.003	общий (клинический) анализ крови развернутый	90,68	
	B03.016.004	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)	498,30	

2. Тарифы на оплату исследований и медицинских вмешательств при проводении I этапа углубленной диспансеризации

Вид тарифа	Коды услуг	Исследования и медицинские вмешательства	Стоимость исследования
за единицу объема оказания медицинской помощи	A23.30.023	проведение теста с 6 минутной ходьбой	61,14
за единицу объема оказания медицинской помощи в	A09.05.051.001	определение концентрации Д-димера в крови	427,57

3. Тарифы на оплату исследований и медицинских вмешательств при проведении II этапа углубленной диспансеризации

Вид тарифа	Коды услуг	Исследования и медицинские вмешательства	Стоимость исследования
за единицу объема оказания медицинской помощи в	A04.10.002	проведение эхокардиографии	1 393,17
за единицу объема оказания медицинской помощи в	A06.09.005	проведение компьютерной томографии легких	1 085,24
за единицу объема оказания медицинской помощи в	A04.12.006.002	проведение дуплексного сканирования вен нижних конечностей	1 160,95

».