Приложение 2

к дополнительному соглашению от 30.01.2020 г.

Приложение 2

к Тарифному соглашению на 2020 год от 30.12.2019 г.

ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной

программы обязательного медицинского страхования

Кабардино-Балкарской Республики

**с 01.01.2020 г.**

1. Из подпункта 2.4. пункта 2 «Порядок оплаты первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях» исключить абзац 4 «При оплате медицинской помощи в медицинских организациях…».

2. Подпункт2.8. «Учет профилактических посещений» дополнить абзацем 3 следующего содержания:

Установленные в приложениях № 7 и № 8 к протоколу Комиссии по разработке ТП ОМС КБР от 30.01.2020 г. № 2 коэффициенты 1,4, применяется к тарифу на комплексное посещение профилактического медицинского осмотра и к тарифу на комплексное посещение первого этапа диспансеризации взрослого населения, в случае проведения указанных профилактических мероприятий в выходные дни, начатые и завершенные в течение одного дня.

3. Подпункт 2.13. «Учет медицинских услуг» изложить в следующей редакции:

«*2.13. Учет медицинских услуг* используется при оплате отдельных диагностических (лабораторных) исследований, утвержденных Программой государственных гарантий – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, гистологических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии, а также при оплате дорогостоящих видов диагностических услуг - перитонеальный диализ, гемодиализ в амбулаторных условиях, молекулярно-биологическое исследование (МБИ) на определение вируса и генотипа гепатита С (качественное и количественное), молекулярно-биологическое исследование (МБИ) на определение вируса гепатита В (качественное и количественное), ультразвуковая пренатальная диагностика, диагностические исследования мазков из цервикального канала методом жидкостной цитологии (далее – диагностические (лабораторные) исследования).

Отбор пациентов и направление на проведение диагностических (лабораторных) исследований в плановом порядке осуществляется в соответствии с приказом Минздрава КБР от 29.01.2020 г. № 32-П «О проведении отдельных диагностических (лабораторных) исследований застрахованным гражданам Кабардино-Балкарской Республики за счет средств обязательного медицинского страхования в 2020 году» в рамках выделенных объемов.

Назначение диагностических (лабораторных) исследований, осуществляется врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную, при наличии медицинских показаний.

Ежедневно врачу предоставляются сведения о возможных объемах вышеуказанных медицинских услуг, предоставляемых в конкретных медицинских организациях.

В сложных и спорных случаях для принятия решения о необходимости проведения дорогостоящих видов диагностики привлекается главный специалист по профилю заболевания.

В медицинских организациях, оказывающих экстренную круглосуточную помощь, в том числе диагностическую с проведением КТ и МРТ-обследований, отбор пациентов на проведение магнитно-резонансной томографии, компьютерной томографии по экстренным показаниям осуществляется дежурным врачебным персоналом. При этом, оплата услуг по тарифу на диагностические (лабораторные) исследования проводится в случаях, не требующих госпитализации пациента в медицинскую организацию, проводившую данное исследование, или требующих госпитализации пациента в иную медицинскую организацию.

В случае наличия показаний для госпитализации пациента по результатам КТ и (или) МРТ обследований в медицинскую организацию, проводившую диагностическое исследование по экстренным показаниям, оплата данной услуги осуществляется в рамках тарифа соответствующей КСГ.

Направление на проведение диагностических (лабораторных) исследований выдается на бланке формы № 057/у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию», утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 22.11.2004 г. № 255 «О Порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг», заверенное подписью ответственного лица и печатью медицинской организации. В направлениях необходимо указывать коды диагностических (лабораторных) исследований в строгом соответствии с Номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Минздрава России от 13.10.2017 г. № 804н и действующей «Номенклатурой лечебно-диагностических услуг на 2020 год», утвержденной Комиссией по разработке ТП ОМС КБР.

Оформление направлений на гистологические исследования с целью выявления онкологических заболеваний (прижизненные патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала, полученного при проведении диагностических исследований в амбулаторных условиях) производить на бланке [формы № 014/у](file:///G:\ТФОМС%202020\Норматив%202020\Порядок%20оплаты%202020\Приложение%202%20-%20Порядок%20оплаты.docx#Par442) «Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала», утвержденной приказом Минздрава России от 24.03.2016 № 179н «О Правилах проведения патолого-анатомических исследований». В разделе 11 направления на гистологическое исследование в обязательном порядке указывать «Подозрение на новообразование при обследовании в амбулаторно-поликлинических условиях».

Реестр счетов на оплату медицинской помощи по видам медицинских услуг, указанных в пункте 2.13. предоставляется страховым медицинским организациям медицинской организацией, осуществившей диагностические (лабораторные) исследования.

При формировании реестров счетов для оплаты медицинских услуг в поле «вид медицинской помощи» указывается «первичная специализированная медицинская помощь» (код 13), в поле «код способа оплаты медицинской помощи» указывается **«28»** - **за медицинскую услугу.**

Обязательным условием оформления реестра счетов является указание кода диагностической услуги в соответствии с «Номенклатурой лечебно-диагностических услуг на 2020 год», утвержденной Комиссией по разработке ТП ОМС КБР.

Страховые медицинские организации принимают к оплате услуги при наличии направления на исследования от врача, оказывающего первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную, и которого пациент выбрал в порядке прикрепления. Оплата медицинской помощи осуществляется в пределах объемов, установленных Решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.».

4. Подпункт 3.8.1. «Оплата прерванных случаев оказания медицинской помощи» изложить в следующей редакции:

«К прерванным случаям оказания медицинской помощи относятся случаи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований.

К прерванным также относятся случаи, при которых длительность госпитализации составляет менее 3 дней включительно, за исключением законченных случаев, для которых длительность 3 дня и менее являются оптимальными сроками лечения.

Если пациенту была выполнена хирургическая операция и (или) проведена тромболитическая терапия, являющиеся классификационным критерием отнесения данного случая лечения к конкретной КСГ, случай оплачивается в размере:

- при длительности лечения 3 дня и менее – 80 % от стоимости КСГ;

- при длительности лечения более 3-х дней – 100 % от стоимости КСГ.

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

- при длительности лечения 3 дня и менее – 50 % от стоимости КСГ;

- при длительности лечения более 3-х дней – 90 % от стоимости КСГ.

Перечень КСГ, по которым оплата медицинской помощи осуществляется в полном объеме при длительности госпитализации 3 дня и менее:

| № КСГ | Наименование КСГ |
| --- | --- |
| Круглосуточный стационар | |
| st02.001 | Осложнения, связанные с беременностью |
| st02.002 | Беременность, закончившаяся абортивным исходом |
| st02.003 | Родоразрешение |
| st02.004 | Кесарево сечение |
| st02.010 | Операции на женских половых органах (уровень 1) |
| st02.011 | Операции на женских половых органах (уровень 2) |
| st03.002 | Ангионевротический отек, анафилактический шок |
| st05.008 | Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе\* |
| st08.002 | Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети\* |
| st08.003 | Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети\* |
| st12.010 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые |
| st12.011 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети |
| st14.002 | Операции на кишечнике и анальной области (уровень 2) |
| st15.008 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень1)\* |
| st15.009 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина  (уровень 2)\* |
| st16.005 | Сотрясение головного мозга |
| st19.007 | Операции при злокачественных новообразованиях почки и мочевыделительной системы (уровень 2) |
| st19.027 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)\* |
| st19.028 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)\* |
| st19.029 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)\* |
| st19.030 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)\* |
| st19.031 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)\* |
| st19.032 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)\* |
| st19.033 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)\* |
| st19.034 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)\* |
| st19.035 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)\* |
| st19.036 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)\* |
| st19.038 | Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований |
| st19.056 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)\* |
| st19.057 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)\* |
| st19.058 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях  (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)\* |
| st19.059 | Лекарственная терапия при остром лейкозе, взрослые\* |
| st19.060 | Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, взрослые\* |
| st19.061 | Лекарственная терапия злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной тканей с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы\* |
| st20.005 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1) |
| st20.006 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2) |
| st20.010 | Замена речевого процессора |
| st21.001 | Операции на органе зрения (уровень 1) |
| st21.002 | Операции на органе зрения (уровень 2) |
| st21.003 | Операции на органе зрения (уровень 3) |
| st21.004 | Операции на органе зрения (уровень 4) |
| st21.005 | Операции на органе зрения (уровень 5) |
| st21.006 | Операции на органе зрения (уровень 6) |
| st25.004 | Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы |
| st27.012 | Отравления и другие воздействия внешних причин |
| st27.014 | Госпитализация в диагностических целях с постановкой/подтверждением диагноза злокачественного новообразования |
| st30.006 | Операции на мужских половых органах, взрослые (уровень 1) |
| st30.010 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 1) |
| st30.011 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 2) |
| st30.012 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 3) |
| st30.014 | Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 5) |
| st31.017 | Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани и другие болезни кожи |
| st32.002 | Операции на желчном пузыре и желчевыводящих путях (уровень 2) |
| st32.012 | Аппендэктомия, взрослые (уровень 2) |
| st32.016 | Другие операции на органах брюшной полости (уровень 1) |
| st34.002 | Операции на органах полости рта (уровень 1) |
| st36.001 | Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина\* |
| st36.003 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов\* |
| st36.007 | Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов |
| st36.009 | Реинфузия аутокрови |
| st36.010 | Баллонная внутриаортальная контрпульсация |
| st36.011 | Экстракорпоральная мембранная оксигенация |
| **Дневной стационар** | |
| ds02.001 | Осложнения беременности, родов, послеродового периода |
| ds02.006 | Искусственное прерывание беременности (аборт) |
| ds02.007 | Аборт медикаментозный |
| ds05.005 | Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырном заносе\* |
| ds08.002 | Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети\* |
| ds15.002 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина  (уровень 1)\* |
| ds15.003 | Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина  (уровень 2)\* |
| ds19.018 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)\* |
| ds19.019 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)\* |
| ds19.020 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)\* |
| ds19.021 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)\* |
| ds19.022 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)\* |
| ds19.023 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)\* |
| ds19.024 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)\* |
| ds19.025 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)\* |
| ds19.026 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)\* |
| ds19.027 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)\* |
| ds19.028 | Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований |
| ds19.029 | Госпитализация в диагностических целях с постановкой/ подтверждением диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ |
| ds19.030 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)\* |
| ds19.031 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)\* |
| ds19.032 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)\* |
| ds19.033 | Госпитализация в диагностических целях с проведением биопсии и последующим проведением молекулярно-генетического и/или иммуногистохимического исследования |
| ds19.034 | Лекарственная терапия при остром лейкозе, взрослые\* |
| ds19.035 | Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, взрослые\* |
| ds19.036 | Лекарственная терапия злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной тканей с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы\* |
| ds20.002 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1) |
| ds20.003 | Операции на органе слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2) |
| ds20.006 | Замена речевого процессора |
| ds21.002 | Операции на органе зрения (уровень 1) |
| ds21.003 | Операции на органе зрения (уровень 2) |
| ds21.004 | Операции на органе зрения (уровень 3) |
| ds21.005 | Операции на органе зрения (уровень 4) |
| ds21.006 | Операции на органе зрения (уровень 5) |
| ds25.001 | Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы |
| ds27.001 | Отравления и другие воздействия внешних причин |
| ds34.002 | Операции на органах полости рта (уровень 1) |
| ds36.001 | Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина\* |
| ds36.004 | Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов\* |

<\*> При условии соблюдения режима введения лекарственных препаратов согласно инструкциям по применению лекарственных препаратов для медицинского применения.

В таблицах пункта 5. «Оплата прерванных случаев оказания медицинской помощи» Инструкции ФФОМС приведены:

Перечень КСГ круглосуточно стационара, которые предполагают хирургическое лечение или тромболитическую терапию;

Перечень КСГ дневного стационара, которые предполагают хирургическое лечение или тромболитическую терапию.

5. Предпоследний и последний абзац подпункта 3.8. «Подходы к оплате отдельных случаев оказания медицинской помощи по КСГ или КПГ» объединить в подпункт 3.8.4. и изложить в следующей редакции:

«3.8.4. Случаи укорочения срока лечения от минимальной длительности лечения, установленной приказом Минздрава КБР от 20.01.2020 года № 15-П «Об утверждении клинико-статистических групп при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и в дневных стационарах за счет средств обязательного медицинского страхования в Кабардино-Балкарской Республике на 2020 год», 4 и более дней, (за исключением случаев КСГ, указанных в подпункте 3.8.1), могут быть предъявлены к оплате по тарифу законченного случая соответствующей КСГ по решению врачебной комиссии медицинской организации при условии выполнения объема обследования, лечения, достижения результатов обращения за медицинской помощью.

При предъявлении по решению врачебной комиссии к оплате указанных случаев необходимо указать «1» в поле VK.».

## 6. Абзацы 1-9 подпункта 3.12. «Оплата медицинской помощи с применением методов диализа» изложить в следующей редакции:

«При оказании медицинской помощи пациентам, получающим услуги диализа, оплата в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара осуществляется за услугу диализа.

Единственный, законодательно установленный, способ оплаты медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара – законченный случай лечения заболевания, учитывая пожизненный характер проводимого лечения и постоянное количество услуг в месяц у подавляющего большинства пациентов, в целях учета выполненных объемов медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, за единицу объема в условиях дневного стационара принимается один месяц лечения.

При этом в период лечения в дневном стационаре, пациент должен обеспечиваться всеми необходимыми лекарственными препаратами, в том числе для профилактики осложнений. В случае, если обеспечение лекарственными препаратами осуществляется за счет других источников (кроме средств ОМС), оказание медицинской помощи с применением диализа осуществляется в амбулаторных условиях.

Применение поправочных коэффициентов КУС, КСЛП, КУ к стоимости услуг недопустимо.

С абзаца 10 «Учитывая постоянный характер проводимого лечения, осуществляется ведение одной истории болезни стационарного больного…» далее без изменений.

7. В подпункте 3.14. «Оплата случаев лечения по профилю «Онкология»»:

абзацы 1, 3 и 4 после фраз по профилю «Онкология» дополнить фразами «Детская онкология»;

исключить абзацы 7 и 8 «КПГ «Онкология» круглосуточного стационара…» и «КПГ «Онкология» дневного стационара…».

8. Исключить пункт 7. «Правила округления стоимости медицинской помощи».