

## Дополнительное соглашение

к Тарифному соглашению о тарифах на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в Кабардино-Балкарской Республике на 2017 год от 23.01.2017 г.

г. Нальчик

30.03.2017 г.

На основании решения Комиссии по разработке Территориальной программы ОМС в КБР (протокол № 4 от 30.03.2017 г.) стороны в составе

от Министерства здравоохранения КБР - министр С.А.Расторгуева

от Территориального фонда ОМС КБР - начальник планово-экономического отдела О.Н.Андрианова

от ассоциации медработников КБР - председатель рескома профсоюзработников здравоохранения КБР О.В. Яськова

от ассоциации страховщиков - директор филиала ООО «РГС- Медицина» в КБР А.Р.Болов

от представителей профессиональных- некоммерческих организаций Региональной общественной организации «Врачебная палата КБР» - председатель правления М.А. Уметов

достигли соглашения о внесении следующих дополнений и изменений в Тарифное соглашение от 23.01.2017 г.:

1. Внести изменения в Приложение 2 «Порядок оплаты медицинской помощи в системе ОМС КБР» (редакция от 20.03.2017 г.) согласно Приложению 1.
2. Утвердить в новой редакции Приложение 18 «Тарифы на экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) на 2017 г.» согласно Приложению 2.

Представители сторон:

от Минздрава КБР

С.А. Расторгуева

от ТФ ОМС КБР

О.Н. Андрианова

от ассоциации медработников

О.В. Яськова

от ассоциации страховщиков

А.Р. Болов

от представителей профессиональных некоммерческих организаций

М.А. Уметов

Изменения в Порядок оплаты медицинской помощи,  
предоставляемой в рамках Территориальной программы обязательного  
медицинского страхования КБР (редакция от 20.03.2017 г.):

1. п. 2.1. после 8 абзаца после слов «...объёма с указанием размеров установленных тарифов» дополнить абзацем следующего содержания: при включении в реестр оказанной медицинской помощи позиции по профилактическому посещению способ оплаты указывать «По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за посещение» (код 26), позиции по обращению – «По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за обращение (законченный случай)» (код 27);

2. п. 2.1.6. дополнить абзацем следующего содержания:

при оказании медицинской помощи средним медицинским персоналом в реестрах медицинской помощи в поле «вид медицинской помощи» указывать «первичную доврачебную медико-санитарную помощь» (код 11), в поле «специальность» указывать «средний медицинский персонал», в поле «профиль» при оказании медицинской помощи фельдшером терапевтического участка указывать профиль «терапия» (код 97), медицинской сестрой педиатрического участка – профиль «педиатрия» (код 68), акушеркой гинекологического участка – профиль «акушерство и гинекология» (код 136), зубным врачом – профиль «стоматология» (код 85), при оказании неотложной помощи – профиль «неотложная помощь» (код 160);

3. п. 3.9. – в таблице строку КСГ 300 «Комплексное лечение заболеваний нервной системы с применением препаратов иммуноглобулина» изложить в следующей редакции – КСГ 300 «Комплексное лечение с применением препаратов иммуноглобулина»;

4. п. 3.14. изложить в следующей редакции:

оплата законченных случаев обоснованной сверхдлительной госпитализации осуществляется с применением коэффициента сложности лечения пациента (далее – КСЛП).

Критерием отнесения случая к сверхдлительному является госпитализация на срок свыше 30 дней для КСГ, в которых действующим приказом МЗ КБР определён максимальный срок лечения до 30 дней включительно, госпитализация на срок свыше 45 дней для КСГ, в которых действующим приказом МЗ КБР определён максимальный срок лечения до 45 дней включительно.

При этом, в медицинской карте стационарного больного должно быть отражено заключение врачебной комиссии медицинской организации с обоснованием причины продления срока лечения пациента (в день превышения срока лечения более 30 и 45 дней).

Все случаи сверхдлительной госпитализации подлежат медико-экономической экспертизе оказанной медицинской помощи в соответствии с

приказом ФФОМС от 01.12.2010г. № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».

Значение КСЛП определяется в зависимости от фактического количества проведенных койко-дней. Стоимость койко-дня для оплаты случаев сверхдлительного пребывания определяется по формуле:

$$КСЛП = 1 + \frac{ФКД - НКД}{НКД} \times K_{дл},$$

где

КСЛП – коэффициент сложности лечения пациента;

Кдл – коэффициент длительности:

0,25 – коэффициент для обычных отделений;

0,4 – коэффициент для профильных отделений с дополнительным пребыванием пациента в реанимационных отделениях (при сроке пребывания в реанимационном отделении свыше 5 дней, обусловленном тяжестью состояния пациента);

ФКД – фактическое количество койко-дней (свыше 30 или 45 койко-дней);

НКД – нормативное количество койко-дней: 30 – для КСГ со сроком лечения до 30 к/дней, 45 койко-дней – для КСГ со сроком лечения от 31 до 45 к/дней (в соответствии с действующим приказу МЗ КБР).

При этом округление КСЛП производить по математическому правилу округления до 3-х знаков после запятой.

5. п. 6 – таблицу по ЭКО изложить в следующей редакции:

Наименование		Код КСГ	Тариф, руб.	
Экстракорпоральное оплодотворение (законченный случай)		1.2.005	110 000,0	
в том числе по этапам:				
Этап	Код услуги	Наименование услуги (этапа)	Код КСГ	Тариф услуги (этапа)
1	A11.20.025	Стимуляция суперовуляции с применением длинного или короткого протоколов	1.2.005.1	59 400,0
2	A11.20.027	Пункция яичников, получение яйцеклетки, обработка спермы	1.2.005.2	20 900,0
3	A11.20.028	Культивирование эмбриона в программе ЭКО	1.2.005.3	18 700,0
4	A11.20.030	Перенос эмбриона в полость матки	1.2.005.4	11 000,0

6. п. 9 – перечень коэффициентов дополнить КСЛП.

Тарифы на экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) на 2017 год.

Наименование		код КСГ	Коэффициент относительной затратоемкости КСГ	Управленческий коэффициент	Итоговый коэффициент	Тариф, руб.
Экстракорпоральное оплодотворение (законченный случай)		1.2.005	9,83	2,38	23,39	110 000,0
в том числе по этапам:						
1 э т а п	Стимуляция суперовуляции с применением длинного или короткого протоколов	1.2.005.1	5,31	2,38	12,63	59 400,0
2 э т а п	Пункция яичников, получение яйцеклетки, обработка спермы	1.2.005.2	1,87	2,38	4,44	20 900,0
3 э т а п	Культивирование эмбриона в программе ЭКО	1.2.005.3	1,67	2,38	3,98	18 700,0
4 э т а п	Перенос эмбриона в полость матки	1.2.005.4	0,98	2,38	2,34	11 000,0