

ДОПОЛНЕНИЕ № 1
к ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ
в системе обязательного медицинского страхования Самарской области
на 2020 год

10 декабря 2020 г.

Министерство здравоохранения Самарской области в лице министра здравоохранения Самарской области Ратманова М.А., действующего на основании Положения, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Самарской области в лице директора Романова В.Е., действующего на основании Положения, страховая медицинская организация АО СК "АСКОМЕД" в лице первого вице-президента Козлова О.В., действующего на основании доверенности № 7 от 09.01.2009 года, страховая медицинская организация АО "МАКС-М" в лице исполняющего обязанности директора филиала АО "МАКС-М" в городе Самаре Засыпкина М.Ю., действующего по доверенности №13(мед), Медицинская профессиональная некоммерческая организация "Самарская областная Ассоциация врачей" в лице президента Измалкова С.Н., действующего на основании Устава, и Самарская областная организация профсоюза работников здравоохранения РФ в лице председателя Сивохиной Т.А., действующей на основании Устава, именуемые в дальнейшем представители, руководствуясь приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее - ФФОМС) от 21 ноября 2018 года № 247 "Об установлении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения", Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения РФ от 28 февраля 2019 года № 108н, постановлением Правительства Самарской области от 05.04.2012 № 160 «О комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования» заключили настоящее Дополнение к Тарифному соглашению (далее – Соглашение) о нижеследующем:

С 1 февраля 2020 года

1) Внести изменения в раздел 2 "Способы оплаты медицинской помощи" исключить из текста Соглашения абзац 3 и абзац 17:

"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, гистологических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) – в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);"

"При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а также медицинскую реабилитацию, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели объема медицинской помощи. При этом из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на проведение 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 средства на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов".

2. Внести изменения в раздел 3 "Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи":

изложить абзац 37 пункта 3.1. в следующей редакции "размер средней стоимости законченного случая лечения (базовая ставка), включенного в КСГ установлена в размере 12 272,64 рублей";

исключить из пункта 3.3. абзац 11 "В тарифах на проведение диализа в условиях дневного стационара пациентам с ХПН учтены расходы на медикаменты, расходные материалы";

изложить абзац 4 пункта 3.5. "в части медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях с применением значения дифференцированных подушевых нормативов финансирования медицинских организаций, рассчитанных на основе базового (среднего) подушевого норматива финансирования, и коэффициентов дифференциации подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности" установленного в Приложении 3;

дополнить пункт 3.5. абзацем следующего содержания "В части оплаты медицинской помощи в случае выполнения услуги диализа в условиях круглосуточного стационара при сепсисе, септическом шоке, полиорганной недостаточности, печеночной недостаточности, острых отравлениях, острым некротическом панкреатите, острым рабдомиолизе и других миоглобинурических синдромах, парапротеинемических гемобластозах, жизнеугрожающих обострениях аутоиммунных заболеваний применяются

тарифы по коду услуги 12.4.3. "Плазмообмен" (А 18.05.001.001) и коду услуги 12.4.4. "Плазмофильтрация каскадная" (А18.05.001.004)" Прейскуранта на эфферентные методы лечения для осуществления дополнительной оплаты к стоимости КСГ.

3. Внести изменения в Приложение 2, Приложение 4, Приложение 9, Приложение 11, Приложение 12, Приложение 13, Приложение 14, Приложение 16, Приложение 18, Приложение 19, Приложение 20, Приложение 22, Приложение 24, Приложение 25 к Тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования Самарской области.

4. Внести изменения в Приложение 1 к Тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования Самарской области:

признать утратившим силу Прейскурант № У-35-01-2020/1 – проф. осм. на профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию определенных категорий граждан, Прейскурант № У-35-01-2020/1-пара. на услуги параклинических подразделений, Прейскурант № У-35-01-2020/1 - пара. тарифы на проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, Прейскурант № У-35-01-2020/1- на услуги диализа, оплачиваемые за счет средств ОМС;

утвердить и ввести в действие Прейскурант № У-35-01-2020/2 – проф. осм. на профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию определенных категорий граждан, Прейскурант № У-35-01-2020/2-пара. на услуги параклинических подразделений, Прейскурант № У-35-01-2020/2- пара. тарифы на проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, Прейскурант № У-35-01-2020/2 - на эфферентные методы лечения.

5. Настоящее Дополнение является неотъемлемой частью Тарифного соглашения в системе обязательного медицинского страхования Самарской области.

Министр здравоохранения
Самарской области



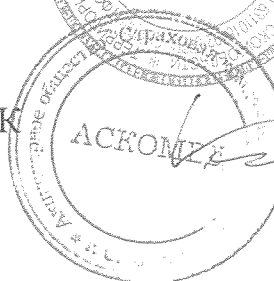
М.А. Ратманов

Директор ТФОМС Самарской области



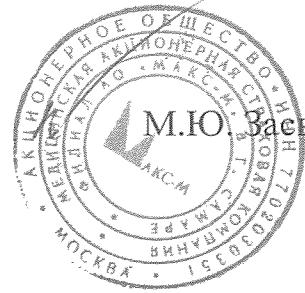
В.Е. Романов

Первый вице-президент АО СК
"АСКОМЕД"



О.В. Козлов

И.о. директора филиала АО "МАКС-М"
в городе Самаре



М.Ю. Засыпкин

Президент Медицинской профессиональной
некоммерческой организации "Самарская
областная Ассоциация врачей"



С.Н. Измалков

Председатель Самарской областной
организации профсоюза работников
здравоохранения РФ



Т.А. Сивохина