

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ

к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 29 декабря 2023 года

г. Владикавказ

23 апреля 2024 года

Правительство Республики Северная Осетия-Алания в лице Министра здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания Тебиева Сослана Аркадьевича, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия - Алания в лице директора Дзагоева Алана Руслановича, страховые медицинские организации в лице директора административного структурного подразделения общества с ограниченной ответственностью «Капитал Медицинское Страхование» - Филиал 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 Туаевой Ирмы Борисовны, профессиональные союзы медицинских работников в лице члена Северо-Осетинской республиканской организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации Габараева Юрия Исаковича, 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 10 февраля 2023 года № 44н «Об утверждении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения», Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования 19 февраля 2024 года № 31-2/200 и № 00-10-26-2-06/2778, во исполнение решений комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия-Алания от 23 апреля 2024 года (протокол № 5) заключили настоящее дополнительное соглашение к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования на территории Республики Северная Осетия-Алания от 29 декабря 2023 года (далее – Тарифное соглашение) о нижеследующем:

1. В разделе 2 «Способы оплаты медицинской помощи, применяемые на территории Республики Северная Осетия-Алания»:

а) в абзаце двенадцатом пункта 2.3.7.2. слова «, частота проведения мониторинга определяется тарифным соглашением, но» исключить.

б) в абзаце тринадцатом пункта 2.3.7.2. слова «рекомендуется производить» заменить словом «проводится».

в) подпункт 9 пункта 2.4.7.1. после слов «st37.026» дополнить словами «, а также случаев лечения хронического вирусного гепатита В и С по КСГ ds12.016- ds12.021»;

г) пункт 2.4.7.2. изложить в следующей редакции: «Определение полноты выполнения схемы лекарственной терапии проводится в соответствии с порядком, определенным Методическими рекомендациями.».

д) абзацы четвертый и пятый пункта 2.8. изложить в следующей редакции:

«Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в амбулаторных условиях включается в подушевой норматив финансирования амбулаторной медицинской помощи, отдельные тарифы на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий установлены для межтерриториальных расчетов.

В стационарных условиях и в условиях дневного стационара медицинская помощь с применением телемедицинских технологий включается в стоимость законченного случая лечения, рассчитанного на основе КСГ.»

2. В приложении № 8 «Перечень КСГ, при оплате по которым не применяется коэффициент уровня (подуровня) медицинской организации»:

а) строку

«	st10.003	Аппендэктомия, дети (уровень 1)	»
---	----------	---------------------------------	---

изложить в следующей редакции:

«	st10.003	Аппендэктомия, дети	»;
---	----------	---------------------	----

б) строку

«	st32.011	Аппендэктомия, взрослые (уровень 1)	»
---	----------	-------------------------------------	---

изложить в следующей редакции:

«	st32.011	Аппендэктомия, взрослые	»;
---	----------	-------------------------	----

в) строку

«	st36.027	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация)	»
---	----------	--	---

изложить в следующей редакции:

«	st36.027	Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация или замена)	»;
---	----------	---	----

г) строку

«	st32.012	Аппендэктомия, взрослые (уровень 2)	»
---	----------	-------------------------------------	---

исключить.

3. В приложении № 11 «Перечень КСГ, которые предполагают хирургическое вмешательство или тромболитическую терапию»:

а) после строки:

«	st02.014	Слингговые операции при недержании мочи	»
---	----------	---	---

дополнить строками следующего содержания:

«	st02.015	Операции на женских половых органах (уровень 5)	»;
«	st02.016	Операции на женских половых органах (уровень 6)	»;
«	st02.017	Операции на женских половых органах (уровень 7)	»;

б) после строки:

«	st09.010	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 6)	»
---	----------	--	---

дополнить строкой следующего содержания:

«	st09.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 7)	»;
---	----------	--	----

в) после строки:

«	st10.007	Операции по поводу грыж, дети (уровень 3)	»
---	----------	---	---

дополнить строкой следующего содержания:

«	st10.008	Другие операции на органах брюшной полости, дети	»;
---	----------	--	----

г) после строки:

«	st14.003	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 3)	»
---	----------	---	---

дополнить строкой следующего содержания:

«	st14.004	Операции на кишечнике и анальной области (уровень 4)	»;
---	----------	---	----

д) после строки:

«	st30.015	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 6)	»
---	----------	--	---

дополнить строкой следующего содержания:

«	st30.016	Операции на почке и мочевыделительной системе, взрослые (уровень 7)	»;
---	----------	--	----

е) после строки:

«	st32.018	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 3)	»
---	----------	---	---

дополнить строками следующего содержания:

«	st32.020	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 4)	»;
	st32.021	Другие операции на органах брюшной полости (уровень 5)	
	st33.005	Ожоги (уровень 3)	
	st33.006	Ожоги (уровень 4)	
	st33.007	Ожоги (уровень 5)	
	st33.008	Ожоги (уровень 4,5) с синдромом органной дисфункции	

4. В приложении № 12 «Перечень КСГ дневного стационара, по которым оплата медицинской помощи осуществляется в полном объеме при длительности госпитализации 3 дня и менее»:

а) строку

«	№19.122	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7) *	»
---	---------	---	---

изложить в следующей редакции:

«	ds19.122	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7) *	»;
---	----------	---	----

б) строку

«	ds19.132	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)	»
---	----------	--	---

изложить в следующей редакции:

«	ds19.132	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17)*	».
---	----------	---	----

5. Приложение № 25 «Тарифы на оплату медицинской помощи комплексного посещения для проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» в разделе «Тарифы на оплату медицинской помощи для проведения диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья» после строки:

«	R01044002.4	4. повторный прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом.	285,39	»
---	-------------	--	--------	---

дополнить строкой следующего содержания:

«	R01044002.5	5. Определение ДНК вирусов папилломы человека (Papilloma virus) высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом ПЦР, качественное исследование	400,00	»;
---	-------------	---	--------	----

6. В приложении № 33 «Перечень КСГ заболеваний с коэффициентами относительной затратноности по КСГ, к которой отнесен конкретный случай госпитализации в стационарных условиях и коэффициенты специфики» строки:

«	373	st36.020	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 1)	0,26	»
	374	st36.021	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 2)	0,76	
	375	st36.022	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 3)	1,38	
	376	st36.023	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 4)	2,91	

исключить.

7. В приложении №34 «Перечень КСГ для случаев госпитализации в стационарных условиях, в составе которых установлены доли заработной платы и прочих расходов»:

а) после строки:

«	st09.011	Операции на почке и мочевыделительной системе, дети (уровень 7)	16,23 %	»
---	----------	---	------------	---

дополнить строкой следующего содержания:

«	st10.008	Другие операции на органах брюшной полости, дети	32,42 %	»;
---	----------	--	------------	----

б) строки:

«	st36.020	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 1)	30,00 %	»
	st36.021	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 2)	30,00 %	
	st36.022	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 3)	30,00 %	
	st36.023	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций) (уровень 4)	6,61%	

исключить.

8. Приложение № 35 «Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления высокотехнологичной медицинской помощи и доли заработной платы в структуре затрат на оказание высокотехнологичной медицинской помощи» изложить в редакции приложения № 1 к настоящему дополнительному соглашению.

9. В приложении № 38 «Перечень КСГ заболеваний с коэффициентами относительной затратноёмкости по КСГ, к которой отнесен конкретный случай лечения в условиях дневного стационара, и коэффициенты специфики» строки:

«	57	ds19.029	Госпитализация в диагностических целях с постановкой (подтверждением) диагноза злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ (только для федеральных медицинских организаций)	2,09	»,
«	164	ds36.011	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций)	0,45	»

исключить.

10. В приложении № 39 «Перечень КСГ для случаев госпитализации в условиях дневного стационара, в составе которых установлены доли заработной платы и прочих расходов» строки:

ds19.029	Госпитализация в диагностических целях с постановкой (подтверждением) диагноза	13,96%
----------	--	--------

«		злокачественного новообразования с использованием ПЭТ КТ (только для федеральных медицинских организаций)		»,
---	--	---	--	----

«	ds36.011	Оказание услуг диализа (только для федеральных медицинских организаций)	30,00%	»
---	----------	---	--------	---

исключить.

11. Приложение № 44 «Тарифы на оплату отдельных диагностических (лабораторных) исследований» после строки:

«	3.5	V01044058	Дуплексное сканирование интракраниальных сосудов	380	380	»
---	-----	-----------	--	-----	-----	---

дополнить строкой следующего содержания:

«	3.6	V01044065	Эхокардиография с физической нагрузкой	2079,87	2079,87	».
---	-----	-----------	--	---------	---------	----

12. Настоящее дополнительное соглашение распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 26 марта 2024 года.

Министр здравоохранения Республики
Северная Осетия-Алания

С.А. Тебиев

Директор Территориального фонда
обязательного медицинского страхования
Республики Северная Осетия-Алания

А. Р. Дзагоев

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

И. Б. Туаева

Директор АСП ООО «Капитал МС» -
Филиал в Республике Северная Осетия-
Алания

З. Д. Гудиева

Член Северо-Осетинской республиканской
организации профсоюза работников
здравоохранения Российской Федерации

Ю.И. Габараев

Приложение № 1
к дополнительному соглашению
от 23 апреля 2024 года

«Приложение № 35
к Тарифному соглашению в сфере обязательного
медицинского страхования на территории
Республики Северная Осетия-Алания
от 29 декабря 2023 года

**Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления
высокотехнологичной медицинской помощи
и доли заработной платы в структуре затрат на оказание
высокотехнологичной медицинской помощи**

№ группы ВМП	Наименование профиля ВМП	Норматив финансовых затрат* (рублей)	Доля заработной платы в структуре затрат на оказание ВМП
1	Акушерство и гинекология	159 783,00	35%
2	Акушерство и гинекология	243 556,00	41%
3	Акушерство и гинекология	158 588,00	17%
4	Акушерство и гинекология	278 818,00	31%
5	Гастроэнтерология	165 265,00	23%
6	Гематология	186 621,00	32%
7	Гематология	539 959,00	7%
8	Детская хирургия в период новорожденности	331 087,00	52%
9	Дерматовенерология	126 550,00	35%
10	Комбустиология	674 435,00	50%
11	Комбустиология	1 948 666,00	29%
12	Нейрохирургия	201 025,00	26%
13	Нейрохирургия	306 432,00	21%
14	Нейрохирургия	195 843,00	18%
15	Нейрохирургия	281 298,00	18%
16	Нейрохирургия	367 508,00	39%
17	Нейрохирургия	492 108,00	30%
18	Неонатология	308 610,00	23%
19	Неонатология	630 711,00	32%
20	Онкология	235 282,00	28%
21	Онкология	126 518,00	56%
22	Онкология	169 223,00	38%
23	Онкология	477 527,00	24%
24	Онкология	89 973,00	39%
25	Онкология	203 397,00	37%
26	Онкология	270 660,00	36%
27	Оториноларингология	140 951,00	27%
28	Оториноларингология	83 366,00	21%
29	Оториноларингология	162 269,00	46%
30	Офтальмология	75 841,00	37%

31	Офтальмология	110 154,00	36%
32	Офтальмология	108 035,00	26%
33	Офтальмология	149 492,00	33%
34	Педиатрия	104 203,00	40%
35	Педиатрия	213 333,00	23%
36	Педиатрия	123 393,00	35%
37	Педиатрия	211 533,00	23%
38	Педиатрия	210 216,00	20%
39	Педиатрия	92 953,00	32%
40	Педиатрия	204 296,00	31%
41	Педиатрия	272 684,00	29%
42	Ревматология	165 526,00	37%
43	Сердечно-сосудистая хирургия	201 281,00	57%
44	Сердечно-сосудистая хирургия	232 351,00	51%
45	Сердечно-сосудистая хирургия	263 067,00	45%
46	Сердечно-сосудистая хирургия	149 546,00	56%
47	Сердечно-сосудистая хирургия	180 612,00	47%
48	Сердечно-сосудистая хирургия	224 358,00	35%
49	Сердечно-сосудистая хирургия	137 503,00	20%
50	Сердечно-сосудистая хирургия	163 196,00	18%
51	Сердечно-сосудистая хирургия	202 643,00	15%
52	Сердечно-сосудистая хирургия	287 908,00	11%
53	Сердечно-сосудистая хирургия	314 039,00	10%
54	Сердечно-сосудистая хирургия	344 902,00	9%
55	Сердечно-сосудистая хирургия	171 596,00	18%
56	Сердечно-сосудистая хирургия	319 673,00	16%
57	Сердечно-сосудистая хирургия	258 033,00	39%
58	Сердечно-сосудистая хирургия	814 790,00	18%
59	Сердечно-сосудистая хирургия	449 881,00	53%
60	Сердечно-сосудистая хирургия	394 317,00	20%
61	Сердечно-сосудистая хирургия	578 292,00	38%
62	Сердечно-сосудистая хирургия	640 163,00	18%
63	Сердечно-сосудистая хирургия	641 644,00	11%
64	Сердечно-сосудистая хирургия	433 215,00	53%
65	Торакальная хирургия	177 074,00	19%
66	Торакальная хирургия	308 120,00	16%
67	Травматология и ортопедия	166 528,00	26%
68	Травматология и ортопедия	341 264,00	34%
69	Травматология и ортопедия	196 633,00	24%
70	Травматология и ортопедия	264 845,00	46%
71	Травматология и ортопедия	417 332,00	9%
72	Травматология и ортопедия	345 918,00	32%
73	Травматология и ортопедия	342 385,00	33%
74	Урология	117 883,00	30%
75	Урология	174 037,00	33%
76	Урология	171 340,00	38%
77	Хирургия	205 397,00	21%
78	Хирургия	222 542,00	28%
79	Челюстно-лицевая хирургия	153 977,00	33%
80	Эндокринология	229 566,00	18%
81	Эндокринология	127 858,00	33%

* Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи включают в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств.»