Приложение 10

к протоколу Комиссии

по разработке территориальной

программы обязательного

медицинского страхования

от 25.03.2022 № 7

**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 2**

**К ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ**

**в сфере обязательного медицинского страхования**

**на территории Ивановской области на 2022 год**

г. Иваново \_\_.\_\_.2022

Департамент здравоохранения Ивановской области, в лице члена Правительства Ивановской области - директора Департамента здравоохранения Ивановской области Фокина А.М., территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ивановской области, в лице директора Березиной И.Г., страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ивановской области, в лице директора Ивановского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» Новикова А.В., Ассоциация врачей Ивановской области, в лице председателя Атрошенко И.Г., Ивановская областная организация профессионального союза работников здравоохранения РФ, в лице председателя Полозова В.В., именуемые в дальнейшем «Стороны», руководствуясь статьей 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ивановской области на 2022 год (далее – Тарифное соглашение) о нижеследующем:

1. Внести в Тарифное соглашение следующие изменения:

1.1. Абзац 10 пункта 2.2 раздела 2 Тарифного соглашения исключить.

1.2. Подпункт 2 пункта 2.2 раздела 2 Тарифного соглашения дополнить абзацами следующего содержания:

«В амбулаторных условиях комплексное посещение, как законченный случай медицинской реабилитации в амбулаторных условиях.

Подлежат медицинской реабилитации в амбулаторных условиях пациенты с оценкой состояния пациента по ШРМ (1-3 балла), имеющие заболевания, по поводу которого проводится медицинская реабилитация (например, медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы, кардиореабилитация, медицинская реабилитация после перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19)).

Комплексное посещение включает в себя посещения врачей-специалистов (при необходимости):

- врач-терапевт (медицинская реабилитация);

- врач-онколог;

- врач-кардиолог (медицинская реабилитация);

- врач-травматолог-ортопед (медицинская реабилитация);

- врач-невролог (медицинская реабилитация);

- врач-педиатр (медицинская реабилитация);

- врач по медицинской реабилитации;

- врач-психотерапевт;

- врач по лечебной физкультуре;

- врач-физиотерапевт;

- врач мануальной терапии;

- врач-рефлексотерапевт;

- инструктор по лечебной физкультуре,

а так же медицинские услуги по медицинской реабилитации в соответствии с индивидуальным планом медицинской реабилитации.».

7.3. После абзаца 21 подпункта 2 пункта 2.2 раздела 2 дополнить абзацами следующего содержания:

«- за посещение в сочетании с медицинской услугой (велоэргометрия; исследование уровня лекарственных препаратов в крови; оптическое исследование сетчатки с помощью компьютерного анализатора; секторальная лазеркоагуляция сетчатки; дисцизия, экстракция вторичной катаракты).».

7.4. Пункт 2.3 изложить в новой редакции:

«2.3. При оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях) применяются следующие способы оплаты:

- за случай госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний, состояний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний (КСГ)) в соответствии с приложением 4 к Программе.

Алгоритм формирования различных КСГ с учетом установленных критериев группировки, оплаты по двум КСГ в рамках одного случая лечения, особенности формирования отдельных КСГ в условиях круглосуточного стационара изложены в Методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, направленной в субъекты Российской Федерации совместным письмом от 02.02.2022 Министерства здравоохранения Российской Федерации №11-7/И/2-1619.и Федерального фонда обязательного медицинского страхования № 00-10-26-2-06/750 (далее – Рекомендации).

- за законченный случай лечения заболевания при оказании высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) в соответствии с разделом I Перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащего в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, установленного приложением 1 к Программе, с учетом предельного количества законченных случаев оказания медицинской помощи по ВМП на 2022 год (перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи приведен в приложении № 2 к Тарифному соглашению);

- за 1 койко-день по паллиативной медицинской помощи в рамках сверх базовой программы ОМС;

- за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, по объективным причинам, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3-х дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенным в Программе.

Перечень КСГ с оптимальной длительностью лечения до 3 дней включительно, представлен в приложении № 37 к Тарифному соглашению*.*

В случае если пациенту было выполнено хирургическое вмешательство 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 - 90% от стоимости КСГ.

Если хирургическое вмешательство 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 - 70% от стоимости КСГ.

Процедуры диализа, включающие различные методы, оплачиваются по КСГ (Приложение № 22.1, таблица 1) дополнительно к оплате по соответствующей КСГ (Приложение № 22.1, таблица 2), являющимся поводом для госпитализации. При этом учитываются услуги, выполненные пациенту в течение всего периода его нахождения в круглосуточном стационаре.

Перечень КСГ, которые предполагают хирургическое вмешательство или тромболитическую терапию, представлен в приложении № 38 к Тарифному соглашению*.*

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях по базовой и сверх базовой ТПОМС с учетом уровней (подуровней) организации медицинской помощи и способов оплаты, включая ВМП, приведен в приложении № 3 к Тарифному соглашению.».

1.5. После пункта 3.4.2.1. раздела 3 дополнить абзацем следующего содержания:

«Тарифы на одно посещение в сочетании с медицинской услугой в амбулаторных условиях в рамках базовой ТПОМС указаны в приложении № 8.1 к настоящему Тарифному соглашению».

1.6. После пункта 3.4.2.2. раздела 3 дополнить абзацем следующего содержания:

«Тарифы на одно комплексное посещение обращения по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях в рамках базовой ТПОМС указаны в приложении № 9.1 к настоящему Тарифному соглашению».

1.7. После абзаца 20 пункта 3.4.3 раздела 3 Тарифного соглашения добавить абзац следующего содержания: «Значение коэффициента уровня медицинской организации, применяемого к базовому нормативу финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинской организации, установлено в размере 1,0.».

1.8. В абзаце 24 пункта 3.4.3 и абзаце 16 пункта 3.8 раздела 3 Тарифного соглашения слово «среднего» заменить словом «базового».

1.9. Последнее предложение абзаца 25 пункта 3.4.3 раздела 3 Тарифного соглашения после слова «помощи)» дополнить словами «и методика оценки результативности деятельности медицинских организаций».

1.10. После абзаца 25 пункта 3.4.3 раздела 3 Тарифного соглашения добавить абзац следующего содержания: «Мониторинг достижения целевых значений показателей результативности деятельности медицинских организаций проводится Комиссией ежеквартально. Оценка результативности деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с целью осуществления выплат стимулирующего характера производится, начиная со 2-го квартала. Порядок оценки показателей результативности деятельности медицинских организаций определяется приказом Департамента здравоохранения Ивановской области.».

1.11. Последний абзац пункта 3.8 раздела 3 Тарифного соглашения: « - расходов на оплату медицинской помощи, оказываемой в Центрах здоровья.» считать абзацем 6 пункта 3.8 раздела 3 Тарифного соглашения.

1.12. Приложение № 1 «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях с учетом уровня организации медицинской помощи и способов оплаты» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложения № 1, 2 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.13. Приложение № 3 «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях с учетом уровня организации медицинской помощи и способов оплаты, включая ВМП» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 3 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.14. Приложение № 4 «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара с учетом уровня организации медицинской помощи и способов оплаты» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложения № 4, 5, 6 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.15. Дополнить Тарифное соглашение приложением № 8.1 «Тарифы на одно посещение в сочетании с медицинской услугой в амбулаторных условиях» к Тарифному соглашению (приложение № 7 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.16. Дополнить Тарифное соглашение приложением № 9.1 «Тарифы на одно комплексное посещение обращения по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»» к Тарифному соглашению (приложение № 8 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.17. Приложение № 20 «Перечень показателей результативности деятельности медицинских организаций, финансируемых по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, при выполнении территориальной программы обязательного медицинского страхования в части первичной (первичной специализированной) медико-санитарной помощи» изложить в новой редакции (приложение № 9 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.18. Приложение № 21 «Размеры фактических дифференцированных подушевых нормативов финансирования в амбулаторных условиях» изложить в новой редакции (приложение № 10 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.19. Приложение № 22 «Тарифы на 1 случай госпитализации в стационарных условиях с учетом уровней организации медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 11 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.20. Дополнить Тарифное соглашение приложением № 22.1 «Тарифы на гемодиализ» к Тарифному соглашению (приложение № 12 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.21. Приложение № 23 «Тарифы на оплату медицинских услуг, оказываемых в амбулаторных условиях»к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 13 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.22. Приложение № 24 «Тарифы на 1 случай лечения в условиях дневного стационара с учетом уровней организации медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 14 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.23. Приложение № 29 «Размеры дифференцированных подушевых нормативов финансирования по всем видам и условиям медицинской помощи» изложить в новой редакции (приложение № 15 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.24. Приложение № 30 «Перечень оснований и размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества» изложить в новой редакции (приложения № 16, 17 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.25. Приложение № 35 «Тарифы для оплаты стоматологической медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 18 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.26. Приложение № 38 «Коэффициент уровня оказания медицинской помощи медицинской организации, учитывающий объём средств на оплату профилактических медицинских осмотров (диспансеризации)» изложить в новой редакции (приложение № 19 к настоящему Дополнительному соглашению).

2. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие по пунктам 1.1.-1.11., 1.14. в части приложения № 4, 1.15.-1.17., 1.19.-1.22., 1.24. в части приложения № 16, 1.25. с 01.01.2022; 1.14. части приложения № 5 с 03.02.2022; 1.12. в части приложения № 1, 1.13., 1.14. в части приложения № 6 с 25.02.2022; 1.18., 1.23., 1.26. с 01.03.2022; 1.24. в части приложения № 17 с 12.03.2022; 1.12. в части приложения № 2 с 17.03.2022.

**Подписи Сторон:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| от  Департамента здравоохранения Ивановской области | | от  Территориального фонда обязательного медицинского страхования  Ивановской области | от  страховых медицинских организаций | |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  А.М. Фокин | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  И.Г. Березина | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  А.В. Новиков |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| от  медицинских профессиональных некоммерческих организаций | от  профессиональных  союзов  медицинских работников |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  И.Г. Атрошенко | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  В.В. Полозов |  |