

**Дополнительное соглашение № 5
к ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ
в сфере обязательного медицинского страхования
Амурской области на 2015 год**

г. Благовещенск

10 июля 2015 г.

Министерство здравоохранения Амурской области в лице министра здравоохранения Амурской области Н.Л. Тезикова,

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Амурской области в лице директора Т.П. Гавриловой,

Страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Амурской области, в лице директора Амурского филиала АО «Страховая компания «Согаз-мед» Е.Л. Дьячковой, директора филиала «Амурский» ЗАО «Страховая группа «Спасские Ворота-М» О.А. Головачевой,

Региональная общественная организация «Медицинская Палата Амурской области» в лице председателя правления А.В. Платонова,

Амурская областная организация профсоюза работников здравоохранения в лице председателя Л.М. Комаровой,

именуемые в дальнейшем Стороны, пришли к соглашению о внесении следующих изменений и дополнений в тарифное соглашение в сфере обязательного медицинского страхования Амурской области от 21.01.2015 года:

1. Раздел 2:

- подпункт 2.14.2.1 пункта 2.14.2 изложить в следующей редакции:

«Оплата за единицу объема медицинской помощи – за посещение, обращение (законченный случай), за медицинскую услугу осуществляется:

а) за посещение:

- посещений с иными целями, в том числе в связи с другими обстоятельствами (получением справки, других медицинских документов);

- при оказании медицинской помощи в неотложной форме.

Посещение при оказании неотложной помощи включает в себя оказание первичной доврачебной, первичной медико-санитарной врачебной и специализированной врачебной медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях (в том числе травмах, отравлениях – первичное посещение), обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни пациента и не требующих оказания экстренной медицинской помощи.

- при разовых посещениях в связи с заболеванием для застрахованных лиц, прикрепившихся к другим медицинским организациям.

Прием застрахованных врачами-специалистами ГАУЗ АО «Амурский областной онкологический диспансер» и консультативной поликлиники ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница» осуществляется при наличии направления из медицинской организации по месту оказания первичной медико-санитарной помощи.

Посещения с иными целями и разовые посещения в связи с заболеванием относятся к объему медицинской помощи в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями.

б) за обращение (законченный случай):

- с профилактической целью:

при проведении мероприятий, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний женской репродуктивной сферы НП «Лечебно-диагностический комплекс «Белая Роза»;

- при обращении по поводу заболевания застрахованного лица с кратностью не менее двух посещений по поводу одного заболевания к врачам-специалистам и прикрепившегося застрахованного лица к другой медицинской организации.

Прием застрахованных врачами-специалистами ГАУЗ АО «Амурский областной онкологический диспансер» и консультативной поликлиники ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница» осуществляется при наличии направления из медицинской организации по месту оказания первичной медико-санитарной помощи.

При наступлении законченного случая более чем через месяц при кратности не менее двух посещений в месяц оплата производится ежемесячно.

в) за медицинскую услугу:

- при проведении сеансов гемодиализа и перитонеального диализа;

- при проведении компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии амбулаторным больным;

- при оказании стоматологической помощи в соответствии с Классификатором основных стоматологических лечебно-диагностических мероприятий и технологий, выраженных в условных единицах трудоемкости

(УЕТ) в составе Методических рекомендаций по порядку формирования и экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, утвержденных Минздравом России и Федеральным фондом ОМС от 28.08.2001 № 25109257-01-34 и 31-59/40-1 (таблица 3.3).

При лечении нескольких зубов (до 5-ти) за один прием, и если при этом осуществляются одинаковые виды работ (указываются одинаковые коды услуги), то данные случаи принимаются к оплате и подлежат обязательной медико-экономической экспертизе страховыми медицинскими организациями. Остальные, начиная с 6-го зуба, отклоняются от оплаты.

При оказании стоматологической помощи по поводу заболевания единицами объема являются обращение и УЕТ, с профилактической целью и при оказании медицинской помощи в неотложной форме – посещение и УЕТ.

- абзацы 3,4 подпункта 2.15.3 пункта 2.15 изложить в следующей редакции:

При выписке пациента, длительность лечения которого составила менее 70% установленной средней длительности пребывания (за исключением случаев перевода пациента из одного структурного подразделения в другое), оплата осуществляется пропорционально фактической длительности пребывания в стационаре, исходя из средней длительности лечения по профилю (для КСГ № 76, 77, 78 – менее 50%).

Оплата законченного случая лечения пациента при оказании высокотехнологичной медицинской помощи, предусматривающей терапевтическое и комбинированное лечение, осуществляется с 01.06.2015 по утвержденному финансовому нормативу затрат при условии нахождения пациента в стационаре не менее 40% установленной средней длительности лечения. При выписке пациента, длительность лечения которого составила менее 40% установленной средней длительности, законченный случай расценивается как оказание специализированной медицинской помощи и оплачивается по стоимости законченного случая заболевания в рамках Территориальной программы ОМС; при оказании высокотехнологичной медицинской помощи, предусматривающей хирургическое лечение - осуществляется по установленному финансовому нормативу затрат при условии выполнения методов хирургического лечения и от длительности пребывания в стационаре не зависит.

2. Оплату амбулаторной медицинской помощи ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 2» с июля 2015 года осуществлять с применением

коэффициента 1,185 (с учетом флюорографической станции) к установленному размеру месячных подушевых нормативов финансирования для возрастной группы лет (приложение № 2 к Тарифному соглашению от 21.01.2015 г.).

4. Установить с 01.07.2015 года:

- Тарифы на оплату специализированной медицинской помощи пациентам, нуждающимся в замене речевого процессора системы кохlearной имплантации согласно приложению № 35 к Тарифному соглашению;

Министр здравоохранения
Амурской области

Н.Л.Тезиков

«10» июля 2015 г.

Директор Территориального фонда
обязательного медицинского
страхования Амурской области

Г.П.Гаврилова

«10» июля 2015 г.

Председатель правления
Региональной общественной
организации «Медицинский
палата Амурской области»

В.В.Платонов

«10» июля 2015 г.

Председатель Амурской
областной организации
профсоюза работников
здравоохранения

Н.М.Кузарева

«10» июля 2015 г.

Директор Амурского филиала
АО «Страховая компания
«Согав-Мед»

В.И.Ничкова

«10» июля 2015 г.

Директор филиала «Амурский»
ЗАО «Страховая группа
«Спасские Ворота-М»

О.А.Голованева

«10» июля 2015 г.