

**Дополнительное соглашение № 8  
к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования  
Республики Карелия на 2019 год**

«30» сентября 2019 года

г. Петрозаводск

В соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Карелия на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов стороны:

Министерство здравоохранения Республики Карелия (далее – Министерство здравоохранения) в лице Министра здравоохранения Республики Карелия М.Е. Охлопкова,

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Карелия (далее – ТФОМС РК) в лице директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Карелия А.М. Гравова,

Карельский филиал ООО «СМК «РЕСО-Мед» в лице Директора В.А. Пантелеева,

Общественная организация «Медицинский Совет Республики Карелия» в лице Председателя И.В. Леписевой,

Республиканская организация профсоюза работников здравоохранения в лице Председателя И.А. Смирновой

на основании решения Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Карелия от 30 сентября 2019 года заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования Республики Карелия на 2019 год (далее – Дополнительное соглашение) о нижеследующем:

1. Внести следующие изменения в Приложение №3 «Способы оплаты медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Республики Карелия»:

1) пункт 23 изложить в новой редакции:

**«Оплата по тарифу за обращение (законченный случай)** осуществляется при обращении по поводу заболевания».

2) подпункт 23.3.1. изложить в новой редакции:

**«Профилактический медицинский осмотр считается завершенным в случае выполнения в течение календарного года не менее 85% от объема**



профилактического медицинского осмотра, при этом обязательным для всех граждан является проведение анкетирования и прием (осмотр) врачом по медицинской профилактике отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья или фельдшером, а также проведение маммографии, исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом, осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом, взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки, определение простат-специфического антигена в крови, которые проводятся в соответствии с приложением № 2 к Порядку проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.03.2019 № 124н.»

3) подпункт 27.5.2. изложить в новой редакции:

«Перечень медицинских организаций имеющих право на централизованное оказание прижизненных патолого-анатомических (гистологических) и цитологических исследований, коды услуг и тарифы на оплату гистологических и цитологических исследований утверждены на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Карелия от 05.07.2019 №816 «О проведении прижизненных патолого-анатомических (гистологических) и цитологических исследований» (приложение № 12)» (вступает в силу с 05.07.2019г);

4) абзац 1 пункта 28 изложить в новой редакции:

« Включению в Реестры счетов и оплате за счет ОМС не подлежат:

1) амбулаторные посещения в период пребывания застрахованного лица в круглосуточном или дневном стационаре в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь (кроме дня поступления и выписки из круглосуточного стационара и дневного стационара; консультативных осмотров (разовых посещений по заболеванию) выполненных в других медицинских организациях, а также проведения диализа в амбулаторных условиях)».

5) Дополнить пункт 44. новым подпунктом 44.6 в следующей редакции:

44.6. «Оплата случаев лечения пациентов, ранее перенесших субарахноидальное кровоизлияние в следствие разрыва аневризм церебральных сосудов и госпитализированных в плановом порядке в нейрохирургическое отделение ГБУЗ "Республиканская больница им. В.А.Баранова" для проведения тотальной селективной церебральной



ангиографии осуществляется с использованием КСЛП - 1,3» (вступает в силу с 01.09.2019г.).

6) пункты 44.6 - 44.14 считать соответственно пунктами 44.7 – 44.15.

7) подпункты 75.3 и 75.4 изложить в новой редакции:

подпункт 75.3. «После оказания в медицинской организации, в том числе федеральной медицинской организации, высокотехнологичной медицинской помощи, при наличии показаний, пациент может продолжить лечение в той же организации в рамках оказания специализированной медицинской помощи. Указанные случаи оказания специализированной медицинской помощи оплачиваются по соответствующей КСГ».

подпункт 75.4. «После оказания в медицинской организации, в том числе федеральной медицинской организации, специализированной медицинской помощи оплачиваемой по КСГ пациент может продолжить лечение в той же организации в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи, при наличии показаний. Указанные случаи оказания специализированной медицинской помощи оплачиваются по тарифам соответствующей ВМП».

**2. Изложить в новой редакции следующие приложения:**

Приложение № 1 «Перечень МО, коэффициенты и уровни» (вступает в силу с 01.09.2019г.);

Приложение №8 «Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях» (вступает в силу с 01.09.2019г.);

Приложение № 12 «Перечень видов диагностических исследований и тарифы» (вступает в силу с 05.07.2019г);

Приложение №16 «Коэффициенты уровня оказания медицинской помощи в условиях круглосуточных и дневных стационаров» (вступает в силу с 01.09.2019г.);

Приложение №23 «Перечень КСГ, оплата которых в условиях круглосуточного стационара осуществляется в полном объеме, независимо от длительности лечения (в том числе при переводе пациента в другую МО, преждевременной выписке пациента из МО при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе)» (вступает в силу с 01.09.2019г.);

Приложение №29 «Коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи на 2019 год» (вступает в силу с 01.09.2019г.);


Приложение №31 «Средневзвешенные интегрированные коэффициенты дифференциации подушевого норматива и дифференцированные подушевые нормативы финансирования скорой медицинской помощи для однородных групп медицинских организаций на 2019 год» (вступает в силу с 01.09.2019г.).

Подписи сторон:

Министерство  
здравоохранения

  М. Е. Осколов

ТФОМС РК

 А. М. Трубов

Карельский филиал ООО «СМК «РЕСО-Мед»

Республиканская организация профсоюза работников  
здравоохранения

Медицинский Совет  
Республики Карелия

  М. Е. Осколов



