

## Дополнительное соглашение № 1

### к Тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования Еврейской автономной области на 2022 год

г. Биробиджан

«26» апреля 2022 года

Департамент здравоохранения правительства Еврейской автономной области в лице заместителя председателя правительства Еврейской автономной области – начальника департамента здравоохранения правительства Еврейской автономной области в лице Жукова Валерия Александровича,

территориальный фонд обязательного медицинского страхования Еврейской автономной области в лице директора Писаревой Ольги Юрьевны, страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в системе обязательного медицинского страхования на территории Еврейской автономной области, в лице директора филиала ООО «Капитал МС» в Еврейской автономной области Евдокимовой Аэлиты Владимировны,

профессиональные союзы медицинских работников в лице председателя Еврейской областной организации профсоюза работников здравоохранения Кожукар Надежды Александровны,

в дальнейшем совместно именуемые Стороны,

заключили настоящее Дополнительное соглашение о нижеследующем.

1. С 01.04.2022 внести следующие изменения в Тарифное соглашение в системе ОМС ЕАО на 2022 год:

1.1. в приложении № 1 в пункте 3 в подпункте 3.3.1:

1.1.1. абзац десятый изложить в следующей редакции:

«Для типов фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих менее 100 жителей, устанавливается размер финансового обеспечения с учетом коэффициента уровня медицинской организации 0,5 к размеру финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих от 100 до 900 жителей. Для типов фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих более 2000 жителей, устанавливается размер финансового обеспечения с учетом коэффициента уровня медицинской организации 1 к размеру финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих от 1500 до 2000 жителей.»;

1.1.2. абзац двенадцатый изложить в следующей редакции:

«– менее 100 жителей – 814,69 тысяч рублей (с учетом коэффициента уровня медицинской организации, применяемого к базовому нормативу финансовых затрат на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих от 100 до 900 жителей, – 0,5);»;

1.1.3. абзац шестнадцатый изложить в следующей редакции:

«– более 2 000 жителей – 2 898,48 тысяч рублей (с учетом коэффициента уровня медицинской организации, применяемого к базовому



нормативу финансовых затрат на финансовое обеспечение фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1 500 до 2 000 жителей, – 1).»;

1.2. в приложении № 3 в пункте 2 в подпункте 2.3 после абзаца «В случае, если фактическое количество дней введения меньше предусмотренного в описании схемы лекарственной терапии, оплата случая проведения лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) пациенту в возрасте 18 лет и старше осуществляется в соответствии с правилами оплаты прерванных случаев лечения.» дополнить абзацами следующего содержания:

«Если наименование лекарственных препаратов, способ введения (в случае указания в схеме) или скорость введения (в случае указания в схеме) не соответствуют описанию ни одной схемы лекарственной терапии, представленной в «Группировщиках», являющихся приложениями 8 и 9 к Методическим рекомендациям, для оплаты однозначно выбирается схема лекарственной терапии sh9003 «Прочие схемы лекарственной терапии», а случай считается законченным и оплачивается в полном объеме, если он не является прерванным по основаниям, изложенным во втором – седьмом абзацах настоящего подпункта 2.3.

Схема лекарственной терапии считается выполненной полностью и оплачивается в полном объеме (при отсутствии оснований считать случай прерванным по иным основаниям, чем вышеизложенные в настоящем подпункте 2.3) следующих случаях:

1. При проведении лечения в полном соответствии с одной из схем лекарственной терапии, указанных в «Группировщике»;

2. При снижении дозы химиотерапевтических препаратов и/или увеличении интервала между введениями по сравнению с указанными в столбце «Наименование и описание схемы» в «Группировщиках» при соблюдении следующих условий, отраженных в первичной медицинской документации (общее количество дней введения должно точно соответствовать количеству дней введения, предусмотренному в описании схемы лекарственной терапии):

- снижение дозы произведено в соответствии с инструкцией к химиотерапевтическому препарату в связи усилением токсических реакций или с тяжестью состояния пациента;

- увеличение интервала между введениями произведено в связи с медицинскими противопоказаниями к введению препаратов в день, указанный в описании схемы.

Случаи, в ходе которых лекарственная терапия проведена в полном объеме, предусмотренном соответствующей схемой лекарственной терапии, оплачиваются по соответствующей клинико-статистической группе в полном объеме независимо от наличия иных оснований считать случай лечения прерванным.

Все остальные случаи (в том числе случаи проведения лекарственной терапии, при которых снижение дозы химиотерапевтических препаратов



и/или увеличение интервала между введениями произведено по другим причинам) являются прерванными и оплачиваются в соответствии с правилами оплаты прерванных случаев лечения.»;

1.3. в приложении № 10:

строку:

«8	790022	ООО «Больница Святого Великомученика и Целителя Пантелеимона»	1	0,95»
----	--------	---	---	-------

заменить строкой:

«8	790022	НЛУ «Больница Святого Великомученика и Целителя Пантелеимона»	1	0,95»;
----	--------	---	---	--------

Данное решение распространяется на правоотношения, возникшие с 01 января 2022 года;

1.4. приложение № 13 изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему дополнительному соглашению, данное решение распространяется на правоотношения, возникшие с 01 января 2022 года;

1.5. приложение № 19 изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему дополнительному соглашению;

1.6. в приложении № 33:

1.6.1. строки:

«Магнитно-резонансная томография с внутривенным усилением	45.57	9 261,05	10 187,15
Магнитно-резонансная томография без внутривенного усиления	45.58	1 627,91	1 789,67»

заменить строками:

«Магнитно-резонансная томография с внутривенным усилением	45.57	9 261,05	10 187,16
Магнитно-резонансная томография без внутривенного усиления	45.58	1 627,91	1 790,70»;

1.6.2. исключить строки:

«Эндобронхиальное введение лекарственных препаратов при бронхоскопии	A11.09.009	2 567,07	2 702,18	2 972,40
Эндоскопическое удаление полипов из пищевода	A16.16.041.001	3 281,78	3 454,51	3 799,96
Эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования толстой кишки	A16.18.027	3 966,08	4 174,82	4 592,30
Эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования ректосигмоидного соединения	A16.19.030	2 381,00	2 506,32	2 756,95
Эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования прямой кишки	A16.19.031	2 381,00	2 506,32	2 756,95»

1.7. приложение № 37 изложить в редакции согласно приложению № 3 к настоящему дополнительному соглашению, данное решение распространяется на правоотношения, возникшие с 01 января 2022 года;

1.8. приложение № 41 изложить в редакции согласно приложению № 4 к настоящему дополнительному соглашению;

1.9. приложение № 42 изложить в редакции согласно приложению № 5 к настоящему дополнительному соглашению, данное решение распространяется на правоотношения, возникшие с 01 января 2022 года;

1.10. приложение № 43 изложить в редакции согласно приложению № 6 к настоящему дополнительному соглашению, данное решение распространяется на правоотношения, возникшие с 01 января 2022 года;

1.11. приложение № 44 изложить в редакции согласно приложению № 7 к настоящему дополнительному соглашению, данное решение распространяется на правоотношения, возникшие с 01 января 2022 года;

1.12. приложение № 46 изложить в редакции согласно приложению № 8 к настоящему дополнительному соглашению, данное решение распространяется на правоотношения, возникшие с 01 января 2022 года;

1.13. приложение № 49 изложить в редакции согласно приложению № 9 к настоящему дополнительному соглашению;

1.14. приложение № 53 изложить в редакции согласно приложению № 10 к настоящему дополнительному соглашению, данное решение распространяется на правоотношения, возникшие с 12 марта 2022 года.

2. Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Еврейской автономной области, филиалу ООО «Капитал МС» в Еврейской автономной области, дирекции Еврейской автономной области Хабаровского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» организовать расчеты с медицинскими организациями в соответствии с данным Дополнительным соглашением.

Заместитель председателя  
правительства Еврейской автономной области –  
начальник департамента здравоохранения  
правительства Еврейской автономной области



В.А. Жуков

Директор территориального фонда  
обязательного медицинского страхования  
Еврейской автономной области



О.Ю. Писарева

Директор филиала  
ООО «Капитал МС»  
в Еврейской автономной области



А.В. Евдокимова

Председатель Еврейской  
областной организации профсоюза  
работников здравоохранения



Н.А. Кожукаръ