

Дополнительное соглашение № 13
к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи по
обязательному медицинскому страхованию на территории Иркутской области
от 30.12.2020г.

г. Иркутск

«20» августа 2021 г.

Сандаков Яков Павлович - министр здравоохранения Иркутской области;

Градобоев Евгений Валерьевич - директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Иркутской области;

Сосова Кристина Вилорьевна - полномочный представитель Всероссийского союза страховщиков по медицинскому страхованию в Иркутской области, директор Иркутского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»;

Никифорова Светлана Владимировна - председатель Иркутской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации;

Гайдаров Гайдар Мамедович - председатель Правления Иркутского регионального отделения Общероссийской общественной организации «Российское общество по организации здравоохранения и общественного здоровья»;

включенные в состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Иркутской области (далее - Комиссия) и в дальнейшем именуемые «Стороны», на основании решения, принятого Комиссией, заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Иркутской области от 30 декабря 2020 года (далее – Дополнительное соглашение) о нижеследующем:

Внести в Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Иркутской области от 30.12.2020 года (в редакции Дополнительного соглашения № 1 от 29.01.2021г., № 2 от 24.02.2021г., № 3 от 11.03.2021г., № 4 от 31.03.2021г., № 5 от 27.04.2021г., № 6 от 31.05.2021г., № 7 от 17.06.2021г., № 8 от 28.06.2021г., № 9 от 05.07.2021г., № 10 от 06.07.2021г., № 11 от 21.07.2021г., № 12 от 30.07.2021г.) (далее - Тарифное соглашение) следующие изменения и дополнения:

1. Пункт 4 Главы 1 Раздела 2 Тарифного соглашения изложить в следующей редакции:

« 4. В подушевой норматив не включаются:

- расходы на оплату диализа в амбулаторных условиях;
- расходы на медицинскую помощь, оказанную в неотложной форме;
- расходы на стоматологическую помощь;
- расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала и молекулярно-

генетических исследований с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов.»

2. Пункт 4 Главы 2 Раздела 3 Тарифного соглашения изложить в следующей редакции:

«Размер средней стоимости законченного случая лечения в стационарных условиях, включенного в КСГ (базовая ставка) без учета коэффициента дифференциации, составляет 24 052,24 рубля. Размер средней стоимости законченного случая лечения в стационарных условиях, включенного в КСГ (базовая ставка) с учетом коэффициента дифференциации установлен в приложении № 6 к Тарифному соглашению.»

3. Пункт 5 Главы 2 Раздела 3 Тарифного соглашения изложить в следующей редакции:

«5. Коэффициент приведения среднего норматива финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара к базовой ставке – 0,651;».

4. Пункт 2.10. Таблицы «Значения коэффициентов для определения размера неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи и размера штрафа за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества» Раздела 4 изложить в новой редакции:

«

2.10.	Приобретение пациентом или его представителем в период оказания медицинской помощи по назначению врача лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, и (или) медицинских изделий, включенных в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.	0,5	0,5
-------	---	-----	-----

»

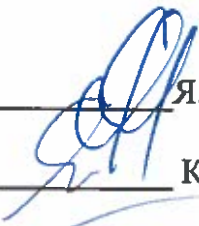
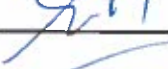

5. Приложение № 6 «Коэффициенты дифференциации для муниципальных образований Иркутской области, размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ (базовая ставка), с учетом коэффициента дифференциации» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 1 к настоящему Дополнительному соглашению).


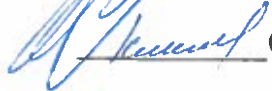
6. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента его подписания и распространяется на правоотношения при оплате медицинской помощи, оказанной с 1 июля 2021 года, за исключением пункта 4 настоящего Дополнительного соглашения, действие которого распространяется на правоотношения при оплате медицинской помощи, оказанной с 9 августа 2021 года.

7. Настоящее Дополнительное соглашение составлено в пяти экземплярах,

имеющих одинаковую юридическую силу, по одному каждой из Сторон.

ПОДПИСИ СТОРОН


____ Я.П. Сандаков

____ К.В. Сосова

____ Г.М. Гайдаров


____ Е.В. Градобоев

____ С.В. Никифорова