

Дополнительное соглашение
к Тарифному соглашению
в системе обязательного медицинского страхования
Республики Татарстан на 2009 год

г. Казань

« ____ » _____ 2009

Министерство здравоохранения Республики Татарстан (Минздрав РТ) в лице министра здравоохранения Республики Татарстан Фаррахова Айрата Закиевича,

Фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан (Фонд ОМС РТ) в лице Исполнительного директора Низамова Исмагила Ризатдиновича,

Татарстанская организация профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации в лице председателя Хуснутдиновой Гульнар Равиловны,

Страховые медицинские организации, работающие в системе обязательного медицинского страхования Республики Татарстан, в лице генерального директора ООО «Страховая компания «АК БАРС-Мед» Гарифуллина Линара Рустамовича,

именуемые в дальнейшем сторонами, приняли решение о внесении в Тарифное соглашение в системе обязательного медицинского страхования Республики Татарстан на 2009 год от -4.03.2009 следующих изменений:

1. В Приложении 2 к Тарифному соглашению в системе ОМС на 2009 год пункты 15.1., 15.1.1.-15.1.4., 15.1.7., 15.4.2. изложить в следующей редакции:

«15.1. Порядок оплаты медицинской помощи, оказанной в круглосуточных и дневных стационарах в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Татарстан на 2009 год, по стоимости пролеченного больного исходя из республиканского норматива длительности госпитализации по соответствующему медико-экономическому стандарту (далее - МЭС) и тарифа стоимости койко-дня профиля койки, предназначенной для оказания медицинской помощи по данному МЭС.

15.1.1. Стоимость оказания стационарной медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС РТ определяется исходя из республиканского норматива длительности госпитализации по соответствующему медико-экономическому стандарту (далее - МЭС) и тарифа стоимости койко-дня профиля койки, предназначенной для оказания медицинской помощи по данному МЭС (базового профиля койки) с учетом уровня медицинского учреждения.

Соответствие подразделов МЭС наименованиям профилей коек и тарифам стоимости койко-дня стационарной помощи приведено в Приложении 9 к Тарифному соглашению.

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказанной детям в возрасте до 18 лет на дату поступления в медицинское учреждение, проходящим лечение

как в детских больницах и отделениях, так и во взрослых, применяются тарифы стоимости койко-дня и нормативы длительности лечения заболеваний у детей по МЭС.

Медицинская помощь, оказанная в Детской республиканской клинической больнице больным муковисцидозом старше 18 лет, оплачивается по тарифам стоимости койко-дня и нормативам длительности лечения заболеваний у взрослых по МЭС.

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказанной взрослым, применяются тарифы стоимости койко-дня и нормативы длительности лечения заболеваний у взрослых по МЭС.

При отсутствии МЭС лечения заболеваний у детей, при которых фактически оказана медицинская помощь, для расчета ее стоимости применяется МЭС лечения данного заболевания у взрослых.

При отсутствии МЭС, соответствующего фактически оказанной медицинской помощи, для расчета ее стоимости применяется МЭС с кодом 998 – «Нахождение больного на койке с целью установления или подтверждения диагноза».

В рамках Территориальной программы ОМС РТ для расчета стоимости медицинской помощи, оказанной в учреждении или отделении, профиль которого не соответствует профилю заболевания, применяется стоимость койко-дня МЭС по профилю заболевания, установленного в ходе лечения.

15.1.2. При изменении нормативов длительности лечения по МЭС и для обеспечения оплаты медицинской помощи, оказанной гражданам Российской Федерации, Министерство здравоохранения Республики Татарстан представляет в Фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан нормативы длительности лечения по МЭС в электронном виде в согласованных Минздравом РТ и Фондом ОМС РТ форматах не позднее 5 дней после их утверждения.

В случае представления Министерством здравоохранения Республики Татарстан в Фонд обязательного медицинского страхования Республики Татарстан нормативов длительности лечения по МЭС позднее указанного срока изменения в МЭС учитываются при взаиморасчетах с 1 числа следующего месяца со дня получения их Фондом.

15.1.3. Оплата законченных случаев стационарного лечения с исходами "выздоровление" или "улучшение состояния при выполнении стандарта качества лечения" производится в соответствии с нормативной длительностью лечения по МЭС соответствующей нозологической формы, если фактическое время пребывания больного в стационаре составило не менее 80% срока лечения, предусмотренного для данного МЭС.

При отсутствии стандарта (протокола) лечения данного заболевания федерального или республиканского уровня необходимый объем лечебно-профилактических мероприятий, характеризующих выписку с исходом "улучшение состояния при выполнении стандарта качества лечения", определяется на основании соответствующего руководства.

Оплата законченных случаев лечения с исходом "улучшение состояния при невыполнении стандарта качества лечения", законченных случаев, при которых фактическое время пребывания больного в стационаре составило менее 80% срока лечения, предусмотренного МЭС, незаконченных случаев лечения и при неблагоприятном исходе случаев (смерть, перевод в другое медицинское учреждение или другое отделение того же медицинского учреждения, изменение основного клини-

ческого диагноза без перевода в другое отделение, выписка без изменения состояния или с его ухудшением и т.д.) производится по утвержденному тарифу стоимости койко-дня базового профиля койки для лечения соответствующей нозологической формы за фактические дни, но не более чем за нормативное число дней госпитализации по МЭС.

15.1.4. Оплата лечения заболеваний в соответствии с МЭС, по которым длительность госпитализации не определена и перечень которых утверждается Министерством здравоохранения Республики Татарстан, производится за фактические койко-дни, проведенные больным в стационаре.

15.1.7. Оплата медицинской помощи больным, выписанным в дневной стационар из круглосуточного стационара того же медицинского учреждения для продолжения лечения заболевания, рассматривается как один случай госпитализации. Оплата лечения в данном случае производится за фактические дни нахождения в круглосуточном и дневном стационарах по утвержденной стоимости койко-дня соответственно для круглосуточного и дневного стационара, при этом срок лечения по данной нозологии не должен превышать срока лечения, установленного для МЭС.

15.4.2. Тарифы стоимости койко-дней круглосуточного стационара и пациенто-дней дневного стационара по МЭС в Республиканском центре профессиональной патологии открытого акционерного общества «Городская клиническая больница №12» приведены в таблице 1.1.2 Приложения 1 к Тарифному соглашению.

2. Исключить абзац десятый пункта 15.1.9 Приложения 2 к Тарифному соглашению в системе ОМС на 2009 год.

3. Наименование таблицы 9.1 приложения 9 к Тарифному соглашению в системе ОМС на 2009 год изложить в следующей редакции:

«Таблица 9.1.

Соответствие подразделов медико-экономических стандартов наименованиям профилей коек и тарифам стоимости койко-дня круглосуточного стационара (за исключением государственных медицинских учреждений подчинения МЗ РТ, финансируемых через систему ОМС в рамках реализации перехода медицинских организаций на преимущественно одноканальное финансирование при оказании медицинской помощи при социально-значимых заболеваниях)

Медико-экономические стандарты		Наименование профилей коек	Стоимость койко-дня, рублей		
Код	Наименование раздела (подраздела)		1 уровень	2 уровень	3 уровень
1	2	3	4	5	6».

4. Наименование таблицы 9.2 приложения 9 к Тарифному соглашению в системе ОМС на 2009 год изложить в следующей редакции:

Соответствие подразделов медико-экономических стандартов наименованиям профилей коек и тарифам стоимости пациенто-дня дневного стационара

Медико-экономические стандарты		Наименование профиля коек	Стоимость пациенто-дня, рублей		
Код	наименование раздела (подраздела)		в дневном стационаре		в стационаре на дому».
			с питанием	без питания	

2. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента его подписания всеми сторонами и применяется к правоотношениям, возникшим с 01.01.2009.

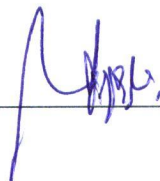
Министерство здравоохранения
Республики Татарстан _____



А.З.Фаррахов М.П.



Фонд обязательного медицинского
страхования Республики Татарстан _____



И.Р.Низамов М.П.

Татарстанская организация профсоюза работников здравоохранения
Российской Федерации _____

Г.Р.Хуснутдинова М.П.



Представитель страховых медицинских организаций
участвующих в системе ОМС РТ _____



Л.Р.Гарифуллин М.П.