

О внесении изменения в подпункт "г" подпункта 5.2 пункта 5 Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 февраля 2023 г. № 44н

Приказ · № 701н · от 18.12.2023 · Министерство здравоохранения · Действует без изменений

Министерство юстиции
Российской Федерации
ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
Регистрационный № 76489
от 20 декабря 2023 г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

Москва

18 декабря 2023 г. № 701н

О внесении изменения в подпункт "г" подпункта 5.2 пункта 5 Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 февраля 2023 г. № 44н

В соответствии с "частью 2 статьи 30 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и подпунктом 5.2.136 2 пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 , приказываю:

1. Внести в подпункт "г" подпункта 5.2 пункта 5 Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 февраля 2023 г. № 44н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 мая 2023 г., регистрационный № 73226), изменение, изложив его в следующей редакции:

"г) значения коэффициентов:

- коэффициента дифференциации 10 (в случае если коэффициент дифференциации не является единым для всей территории субъекта Российской Федерации - значение коэффициента дифференциации устанавливается по территориям оказания медицинской помощи для каждой медицинской организации);
- коэффициентов достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, предусмотренного "дорожными картами" развития здравоохранения в субъекте Российской Федерации, в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики";
- коэффициентов специфики - от 0,8 до 1,4;
- коэффициентов сложности лечения пациента:

предоставление спального места и питания законному представителю несовершеннолетних (детей до 4 лет, детей старше 4 лет при наличии медицинских показаний) - 0,20;

предоставление спального места и питания законному представителю несовершеннолетних (детей до 4 лет, детей старше 4 лет при наличии медицинских показаний), получающих медицинскую помощь по профилю "Детская онкология" и (или) "гематология", - 0,60;

оказание медицинской помощи пациенту в возрасте старше 75 лет в случае проведения

консультации врача-гериатра, за исключением случаев госпитализации на геронтологические профильные койки - 0,20;
развертывание индивидуального поста - 0,20;
наличие у пациента тяжелой сопутствующей патологии, требующей оказания медицинской помощи в период госпитализации, - 0,60;
проведение реабилитационных мероприятий при нахождении пациента на реанимационной койке и (или) койке интенсивной терапии, начавшихся не позднее 48 часов от поступления в отделение реанимации или на койку интенсивной терапии с общей длительностью реабилитационных мероприятий не менее 5 суток, включая период после перевода на профильные койки по окончании реанимационных мероприятий, при обязательной продолжительности реабилитационных мероприятий не менее одного часа в сутки (при условии организации отделения ранней медицинской реабилитации на не менее чем 12 коек отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реанимация", и его укомплектования в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации) - 0,15;
проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых: в стационарных условиях - 0,63; в условиях дневного стационара - 1,20;
проведение сочетанных хирургических вмешательств или проведение однотипных операций на парных органах в зависимости от сложности вмешательств или операций: уровень 1 - 0,05; уровень 2 - 0,47; уровень 3 - 1,16; уровень 4 - 2,07; уровень 5 - 3,49;
проведение тестирования на выявление респираторных вирусных заболеваний (гриппа, новой коронавирусной инфекции COVID-19) в период госпитализации - 0,05;
остальные случаи - 0.

При расчете тарифа на оплату медицинской помощи значения коэффициентов сложности лечения пациента применяются к размеру базовой ставки, скорректированному с учетом коэффициента дифференциации по территориям оказания медицинской помощи, за исключением коэффициента сложности лечения пациентов при проведении сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых.

- коэффициент уровня (подуровня) оказания медицинской помощи в разрезе медицинских организаций и (или) структурных подразделений медицинских организаций:

к первому уровню медицинской организации относятся медицинские организации и (или) структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие медицинскую помощь (за исключением высокотехнологичной) населению в пределах муниципального образования (внутригородского округа);

ко второму уровню медицинской организации относятся медицинские организации и (или) структурные подразделения медицинских организаций, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие медицинскую помощь (за исключением высокотехнологичной)¹ населению нескольких муниципальных образований, медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций), расположенные на территории закрытых административных территориальных образований, а также специализированные больницы, центры, диспансеры;

к третьему уровню медицинской организации относятся медицинские организации и (или) структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие населению высокотехнологичную медицинскую помощь.

Размеры коэффициента первого уровня медицинских организаций - 0,9, при выделении подуровней - от 0,8 до 1,0; второго уровня - 1,05, при выделении подуровней - от 0,9 до 1,2; третьего уровня - 1,25, при выделении подуровней - от 1,1 до 1,4.

Для медицинских организаций и (или) структурных подразделений медицинских организаций, расположенных на территории закрытых административных территориальных образований, - не

менее 1,2."

2. Коэффициенты, установленные настоящим приказом, применяются при определении размера тарифа на оплату медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара с декабря 2023 года.

3. Настоящий приказ вступает в силу со дня, следующего за днем его официального опубликования.

Врио Министра В.С.Фисенко