Письмо Министерства здравоохранения РФ и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 11 июля 2017 г. NN 11-7/10/2-4592, 8047/26-2/и "О внесении изменений в Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования"

Во исполнение пункта 2 постановления Правительства Российской Федерации от 19.12.2016 N 1403 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2017 и 2019 годов" Министерство здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования направляет для использования в работе изменения в Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, направленные в субъекты Российской Федерации совместным письмом от 22.12.2016 Министерства здравоохранения Российской Федерации N 11-8/10/2-8266 и Федерального фонда обязательного медицинского страхования N 12578/26/и.

Приложение: на 1 л. в 1 экз.

Заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации	Н.А. Хорова

Председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования	Н.Н. Стадченко

Изменения,
которые вносятся в Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования от 22 декабря 2016 г.

Дополнить пункт 5 "Подходы к оплате отдельных случаев оказания медицинской помощи по КСГ и КПГ" Раздела I "Способы оплаты медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара на основе групп заболеваний, в том числе клинико-статистических групп (КСГ) и клинико-профильных групп (КПГ)" подпунктом

5.5 "Оплата случаев лечения при оказании высокотехнологичной медицинской помощи по профилю "сердечно-сосудистая хирургия" с учетом количества устанавливаемых стентов",

изложив его в следующей редакции:

"Тарифным соглашением устанавливаются дифференцированные тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию при остром коронарном синдроме в зависимости от числа коронарных стентов при оказании высокотехнологичной медицинской помощи по группам 27 и 28 раздела I Перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащего в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи (далее - Перечень), предусмотренного Программой

государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 г. N 1403 (далее - Программа), путем применения поправочных коэффициентов к нормативам финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, утвержденным Программой, при установлении:

одного стента в размере - 0,8;

двух стентов в размере - 1,1;

трех стентов в размере - 1,4."