Приложение №2

к Дополнительному соглашению

от 02.03.2021 №1

Приложение № 2

к Соглашению о тарифах

на 2021 год

**12. Порядок оплаты случаев госпитализации с применением**

**коэффициента сложности лечения пациента**

Коэффициент сложности лечения пациента (КСЛП) устанавливается тарифным соглашением (Приложение № 14 к Соглашению о тарифах) при оказании медицинской помощи в следующих случаях:

12.1. Наличие сложности лечения пациента, связанной с возрастом (лица старше 75 лет), кроме случаев госпитализации на геронтологические профильные койки.

12.2. Предоставление спального места и питания законному представителю (дети до 4 лет, дети старше 4 лет при наличии медицинских показаний).

В случае совместного пребывания ребенка и его законного представителя:

12.2.1. Спальное место законного представителя ребенка оборудуется кроватью в комплекте с матрацем, одеялом, подушкой, постельным бельем (двумя простынями и наволочкой) и полотенцем.

Площадь на одну койку ребенка (с круглосуточным пребыванием законного представителя) должна составлять не менее 10 м2.

12.2.2. Законный представитель ребенка обеспечивается питанием, столовой посудой и столовыми приборами на время приема пищи (тарелкой, кружкой, ложкой). Сведения о количестве законных представителей, состоящих на питании, отражаются в форме №22-МЗ[[1]](#footnote-1).

12.3. Проведение иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции на фоне лечения нарушений, возникающих в перинатальном периоде, при условии, если сроки проведения первой иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной (РСВ) инфекции совпадают по времени с госпитализацией по поводу лечения нарушений, возникающих в перинатальном периоде, являющихся показанием к иммунизации.

12.4. Развертывание индивидуального поста.

12.5. Проведение сочетанных хирургических вмешательств в соответствии с Перечнем сочетанных (симультанных) хирургических вмешательств, выполняемых во время одной госпитализации, установленным Приложением № 4 к настоящему Порядку оплаты.

12.6. Проведение однотипных операций на парных органах (с использованием дорогостоящих расходных материалов), включенных в Перечень хирургических вмешательств, при проведении которых одновременно на двух парных органах может быть применен КСЛП (Приложение № 5 к настоящему Порядку оплаты).

12.7. Проведение антимикробной терапии инфекций, вызванных полирезистентными микроорганизмами, в случае лечения пациента в условиях круглосуточного стационара при заболеваниях (и их осложнениях), вызванных микроорганизмами с антибиотикорезистентностью, а также в случаях лечения по поводу инвазивных микозов при условии наличия (сочетания) следующих критериев:

1) наличие инфекционного диагноза с кодом МКБ 10, вынесенного в клинический диагноз (столбец Расшифровки групп «Основной диагноз» или «Диагноз осложнения»);

2) наличие результатов микробиологического исследования с определением чувствительности выделенных микроорганизмов к антибактериальным препаратам и/или детекции основных классов карбапенемаз (сериновые, металлобеталактамазы), подтверждающих обоснованность назначения схемы антибактериальной терапии (предполагается наличие результатов на момент завершения случая госпитализации, в том числе прерванного, при этом допускается назначение антимикробной терапии до получения результатов микробиологического исследования);

3) применение, как минимум одного лекарственного препарата в парентеральной форме, в составе схем антибактериальной и/или антимикотической терапии в течение не менее чем 5 суток (Таблица 8):

Таблица 8

| № п/п | Перечень лекарственных средств (МНН) | наличие в перечне ЖНВЛП |
| --- | --- | --- |
| 1 | Линезолид | Да |
| 2 | Цефтаролина фосамил | Да |
| 3 | Даптомицин | Да |
| 4 | Телаванцин | Да |
| 5 | Тедизолид | Да |
| 6 | Далбаванцин | Нет |
| 7 | Цефтазидим/авибактам | Да |
| 8 | Цефтолозан/тазобактам | Да |
| 9 | Тигециклин | Да |
| 10 | Меропенем | Да |
| 11 | Дорипенем | Нет |
| 12 | Цефепим/ сульбактам | Нет |
| 13 | Фосфомицин (парентеральная форма) | Да |
| 15 | Полимиксин В | Нет |
| 16 | Азтреонам | Нет |
| 17 | Вориконазол | Да |
| 18 | Каспофунгин | Да |
| 19 | Микафунгин | Да |
| 20 | Флуконазол (парентеральная форма) | Да |
| 21 | Липосомальный амфотерицин В | Нет |
| 22 | Липидный комплекс амфотерицина В | Нет |
| 23 | Анидулафунгин | Нет |

В случае необходимости применения лекарственных препаратов, не входящих в перечень ЖНВЛП, решение об их назначении принимается врачебной комиссией.

КСЛП применяется к тарифу на оплату случаев лечения COVID-19 при условии отсутствия в схеме лечения COVID-19, утвержденной Временными рекомендациями,[[2]](#footnote-2) как минимум одного лекарственного препарата, указанного в Таблице 8.

12.8. Наличие у пациентов тяжелой сопутствующей патологии, осложнений заболеваний, влияющих на сложность лечения пациента (Таблица 9):

| № п/п | Наименование заболевания | Код МКБ 10 |
| --- | --- | --- |
| 1 | Жизнеугрожающие и хронические прогрессирующие редкие (орфанные) заболевания, приводящие к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности. | Коды заболеваний в соответствии с перечнем, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 26.04.2012 №403[[3]](#footnote-3) |
| 2 | Рассеянный склероз | G35 |
| 3 | Хронический лимфоцитарный лейкоз | С91.1 |
| 4 | Состояния после трансплантации органов и (или) тканей | Z94.0; Z94.1; Z94.4; Z94.8); |
| 5 | Детский церебральный паралич | G80 |
| 6 | ВИЧ/СПИД, стадии 4Б и 4В, взрослые | B20 – B24 |
| 7 | Перинатальный контакт по ВИЧ-инфекции, дети | Z20.6 |
| 8 | Сахарный диабет типа 1 и 2 | E10-E11 |

12.8.1. Сахарный диабет типа 1 и 2 при следующих состояниях:

12.8.1.1. Декомпенсация сахарного диабета на фоне развития интеркуррентного заболевания, требующего проведения дополнительных лечебно-диагностических мероприятий (перевод на инсулинотерапию, проведение дополнительной инфузионной терапии с целью коррекции электролитных и других метаболических нарушений):

- гиперосомлярное состояние (повышение уровня глюкозы >35 ммоль/л, осмолярности крови > 320 мосмоль/л, креатинина, скорректированного натрия крови);

- гипергликемия (повышение уровня гликемии > 13 ммоль/л);

- кетоацидоз (повышение уровня гликемии > 13 ммоль/л у взрослых, > 11 ммоль/л у детей, гиперкетонемия > 5 ммоль/л, кетонурия ≥++, метаболический ацидоз), лактатацидоз (повышение уровня лактата > 5,0 ммоль/л, гиперкалиемия, рН крови <7,35);

- гипогликемические состояния (снижение уровня гликемии < 2,0 ммоль/л).

12.8.1.2. Впервые выявленный сахарный диабет (с проведением стандарта обследования, подтверждающего диагноз), требующий назначения медикаментозной терапии для коррекции гликемии;

12.8.1.3. Сахарный диабет с требующими учета при назначении терапии осложнениями:

- диабетическая нефропатия ХБП С3А-С5

- диабетическая макроангиопатия (Ишемическая болезнь сердца (ИБС), цереброваскулярные заболевания)

- диабетическая автономная полинейропатия.

12.9. Обоснованная сверхдлительная (свыше 70 дней) госпитализация по медицинским показаниям, за исключением случаев проведения лучевой терапии, в том числе в сочетании с лекарственной терапией (st19.075-st19.089, ds19.050-ds19.062).

Все случаи с применением КСЛП подлежат тематической ЭКМП и (или) внеплановой тематической экспертизе целевого использования средств ОМС.

1. Приказ Минздрава России от 05.08.2003 N 330 (ред. от 24.11.2016) "О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации" [↑](#footnote-ref-1)
2. Временные методические рекомендации профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (covid-19) версия 10 (08.02.2021) [↑](#footnote-ref-2)
3. Постановление Правительства РФ от 26.04.2012 N 403 (ред. от 05.06.2020) "О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента". [↑](#footnote-ref-3)