

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ №4
к Тарифному соглашению в системе обязательного медицинского
страхования Белгородской области

г. Белгород

« 16 » августа 2024 года

Министерство здравоохранения Белгородской области (далее – **Министерство**) в лице первого заместителя министра **Крыловой Людмилы Степановны**, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области (далее – **Фонд**) в лице директора **Ханиной Ирины Юрьевны**, страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Белгородской области, в лице директора Акционерного общества «Медицинская акционерная страховая компания» филиала АО «МАКС-М» в городе Белгороде **Изварина Андрея Анатольевича**, директора ООО «МСК «Инко-Мед» **Гапеева Александра Григорьевича**, Белгородской региональной общественной организации «Ассоциация врачей Белгородской области» (далее – **Ассоциация**) в лице председателя **Жарко Анны Георгиевны**, Белгородской областной организации профсоюзов работников здравоохранения РФ (далее – **Профсоюз**) в лице заместителя председателя **Ветковой Людмилы Андриановны**, именуемые в дальнейшем Сторонами, в соответствии с решением Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Белгородской области (протокол №7 от 21 июня 2024 года, протокол №8 от 19 июля 2024 года), заключили настоящее дополнительное соглашение к Тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования Белгородской области от 19 января 2024 года (далее - Тарифное соглашение) о нижеследующем:

1. Исключить абзац 16 раздел III «Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи» Тарифного соглашения:

– «Для ОГБУЗ «Шебекинской ЦРБ» установить подушевой норматив финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц, включая оплату по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи на май 2024 года (приложение №39).»

2. Абзацы 17, 18 раздела III «Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи» считать абзацами 16, 17.

3. В абзацах 16, 17 раздела III «Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи» Тарифного соглашения слово «май» заменить на «июнь».

4. Приложение №9 «Перечень приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации в определенные возрастные периоды, в том числе углубленная диспансеризация и тарифы на проведение оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №1 к настоящему дополнительному соглашению.

5. Приложение №12 «Тарифы на проведение диспансерного наблюдения за взрослым населением при выявлении хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний» » к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №2 «Тарифы на проведение диспансерного наблюдения за взрослым населением при выявлении хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний и на проведение диспансерного наблюдения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, при выявлении хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний» к настоящему дополнительному соглашению.

6. Приложение №14 «Тарифы на диагностические (лабораторные) услуги, предоставляемые гражданам по Программе ОМС» » к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №3 к настоящему дополнительному соглашению.

7. Приложение №20 «Тарифы на медицинскую помощь (на параклиническую услугу), предоставляемую гражданам по Программе ОМС, в том числе и с применением телемедицинских технологий (для межучрежденческих расчетов)» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №4 к настоящему дополнительному соглашению.

8. Приложение №27 «Перечень случаев, для которых установлен КСЛП» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №5 к настоящему дополнительному соглашению.

9. Приложение № 39 «Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц, включая оплату по всем видам и условиям предоставляемой медицинской организацией медицинской помощи на май 2024 года» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №6 к настоящему дополнительному соглашению.

10. В абзацах 16, 17 раздела III «Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи» Тарифного соглашения слово «июнь» заменить на «июль».

11. Приложение №26 «Коэффициент уровня круглосуточного стационара» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №7 к настоящему дополнительному соглашению.

12. Приложение № 39 «Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц, включая оплату по всем видам и условиям предоставляемой медицинской организацией медицинской помощи на июнь 2024 года» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №8 к настоящему дополнительному соглашению.

13. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с даты подписания:

– пункт 1 распространяет своё действие на правоотношения, возникшие с 1 июня 2024 года;

– пункты 2,3,9 распространяют своё действие на правоотношения, возникшие с 1 июня по 30 июня 2024 года;

