

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ №6
к Тарифному соглашению в системе обязательного медицинского
страхования Белгородской области

г. Белгород

« 19 » ноября 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 №11 от 15 октября 2024 года, протокол №12 от 25 октября 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. Приложение №1 «Способы оплаты медицинской помощи, применяемые к медицинским организациям, осуществляющим деятельность в сфере ОМС, в разрезе условий ее оказания на 2024 год» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №1 к настоящему дополнительному соглашению.

2. Абзац 1 пункта 3.1. раздела III «Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи» Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

– «Базовый (средний) подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, на прикрепившихся лиц (за исключением средств на финансовое обеспечение мероприятий по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения, стоимости медицинской помощи, оплачиваемой за единицу объема ее оказания и стоимости медицинской помощи, оказываемой в фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктах, а также выплаты медицинским организациям

за достижение показателей результативности деятельности в размере 1,0% от базового норматива финансирования на прикрепившихся лиц) (Пнбаз) на 2024 год устанавливается в размере: с 1.01.2024 года 783,60 рублей, или 156,72 рублей в расчете на месяц, с 1.06.2024 года 684,28 рублей, или 171,07 рублей в расчете на месяц, с 1.10.2024 года – 525,09 рублей или 175,03 рублей в расчете на месяц.»

3. В абзацах 16, 17, 18, 19 раздела III «Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи» Тарифного соглашения слово «сентябрь» заменить на «октябрь».

4. Приложение № 39 «Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц, включая оплату по всем видам и условиям предоставляемой медицинской организацией медицинской помощи на сентябрь 2024 года» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №2 к настоящему дополнительному соглашению.

5. Приложение №5 «Базовый (средний) подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, предоставляемой гражданам по Программе ОМС» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №3 к настоящему дополнительному соглашению.

6. Приложение №6 «Дифференцированные подушевые нормативы финансирования медицинских организаций на прикрепившихся лиц на 2024 год» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №4 к настоящему дополнительному соглашению.

7. 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 №5 к настоящему дополнительному соглашению.

8. Приложение №22 «Коэффициенты дифференциации и дифференцированные подушевые нормативы для финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №6 к настоящему дополнительному соглашению.

9. Приложение №37 «Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №7 к настоящему дополнительному соглашению.

10. Приложение №40 «Коэффициент достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №8 к настоящему дополнительному соглашению.

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

– пункты 3,4 распространяют своё действие на правоотношения, возникшие с 1 октября по 31 октября 2024 года;

– пункты 1,2,5,6,7,8,10 распространяют своё действие на правоотношения, возникшие с 1 октября 2024 года;

– пункт 9 распространяет своё действие на правоотношения, возникшие с 15 октября 2024 года.

Подписи сторон:

МИНИСТЕРСТВО:



Л.С. Крылова



ФОНД:



И.Ю. Ханина

ПРОФСОЮЗ:



Л.А. Веткова

АССОЦИАЦИЯ:



А.Г. Жарко

СМО АО «МАКС-М»



А.А. Изварин



ООО «МСК «Инко-Мед»



А.Г. Гапеев

