

Дополнительное соглашение № 8

к Тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования Еврейской автономной области на 2024 год

г. Биробиджан

«20» декабря 2024 года

Департамент здравоохранения правительства Еврейской автономной области в лице исполняющей обязанности начальника департамента здравоохранения правительства Еврейской автономной области Мартыновой Анастасии Леонидовны,

территориальный фонд обязательного медицинского страхования Еврейской автономной области в лице директора Писаревой Ольги Юрьевны,

страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в системе обязательного медицинского страхования на территории Еврейской автономной области, в лице директора АСП ООО «Капитал МС» - Филиал в Еврейской АО Евдокимовой Аэлиты Владимировны,

профессиональные союзы медицинских работников в лице председателя Еврейской областной организации профсоюза работников здравоохранения Кожукар Надежды Александровны,

в дальнейшем совместно именуемые Стороны,

заключили настоящее Дополнительное соглашение о нижеследующем.

1. С 01.12.2024 внести следующие изменения в Тарифное соглашение в системе ОМС ЕАО на 2024 год:

1.1. в разделе III:

1.1.1. в пункте 3.4:

1.1.1.1. в подпункте 3.4.4 число «9 804,86» заменить числом «10 165,95»;

1.1.1.2. в подпункте 3.4.5 число «2 953,8476» заменить числом «9 472,2722»;

1.1.1.3. в подпункте 3.4.6 число «913,4129» заменить числом «2 924,3498»;

1.1.2. в пункте 3.5 в подпункте 3.5.1 число «8 763,86» заменить числом «8 636,58»;

1.1.3. в пункте 3.6 в подпункте 3.6.1 число «2 529,80» заменить числом «2 567,00»;

1.1.4. в пункте 3.7 в подпункте 3.7.3 число «1 726,69» заменить числом «1 720,05»;

1.2. в разделе V пункт 5.4 дополнить абзацем следующего содержания:

«55) Значения коэффициентов достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, предусмотренного «дорожными картами» развития здравоохранения в субъекте Российской Федерации в соответствии с Указом № 597 «О мероприятиях по реализации

государственной социальной политики» ($КД_{зп}$), установленных к тарифам на законченный случай лечения заболевания, включенного в клинко - статистическую группу, в стационарных условиях на 2024 год, в целях распределения и доведения до медицинских организаций средств иного межбюджетного трансферта из бюджета ФФОМС на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2024 году, имея в виду сохранение в 2024 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»;

1.3. в приложении № 2:

1.3.1. раздел 2 дополнить подпунктом 2.9 следующего содержания:

«2.9. В целях распределения и доведения до медицинских организаций иных межбюджетных трансфертов, поступивших в бюджет Фонда, на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в целях сохранения целевых показателей оплаты труда отдельных категорий медицинских работников, определенных Указом № 597, устанавливаются значения коэффициентов достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, предусмотренного «дорожными картами» развития здравоохранения в Еврейской автономной области в соответствии с Указом № 597, для отдельных медицинских организаций ($КД_{зп}$).

Стоимость законченного случая лечения с учетом применения $КД_{зп}$ рассчитывается по следующей формуле:

$$СС_{мбт} = СС * КД_{зп} \text{ или}$$

$$СС_{д р мбт} = СС_{д р} * КД_{зп}, \text{ где}$$

$СС_{мбт}$ — стоимость одного случая госпитализации в круглосуточном стационаре или дневном стационаре (за исключением случаев, в составе которых установлена доля заработной платы и прочих расходов) по клинко-статистической группе с применением коэффициента достижения целевых показателей уровня заработной платы ($КД_{зп}$).

$СС_{д р мбт}$ — стоимость одного случая госпитализации в круглосуточном стационаре или дневном стационаре для случаев, в составе которых установлена доля заработной платы и прочих расходов, по клинко-статистической группе с применением коэффициента достижения целевых показателей уровня заработной платы ($КД_{зп}$).»;

1.3.2. в разделе 3 в пункте 3.4 в подпункте 3.4.3:

1.3.2.1. в абзаце девятом число «1,175» заменить числом «1,115»;

1.3.2.2. в абзаце десятом число «1,581» заменить числом «1,114»;

1.3.2.3. в абзаце одиннадцатом число «1,865» заменить числом «1,116»;

1.4. в приложении 4 дополнить пунктом 7 следующего содержания:

«7. Консультации с применением телемедицинских технологий оплачиваются по установленным тарифам, если консультация проведена для пациента, получающего лечение в амбулаторных условиях.

Если медицинская организация, запросившая консультацию, имеет прикрепленное население и, соответственно, получает на него средства по подушевому нормативу, она оплачивает консультацию из подушевого норматива в рамках договоров с медицинской организацией, осуществляющей консультацию.

Страховые медицинские организации осуществляют оплату консультаций с применением телемедицинских технологий на основании представленных реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи с учетом результатов медико-экономического контроля медицинской организации, которая провела консультацию, если медицинская организация, запросившая консультацию, не имеет прикрепленного населения.»;

1.5. приложение № 6 изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему дополнительному соглашению;

1.6. приложение № 11 дополнить таблицей 8:

«Тарифы для проведения консультаций с применением телемедицинских технологий на 2024 год*»

№ п/п	Наименование	Код	Всего тариф
1	2	3	4
1	Консультация врача-инфекциониста с применением телемедицинских технологий	R03.05.010.001	1 639,11
2	Консультация врача-онколога с применением телемедицинских технологий	R03.05.010.002	1 201,95
3	Консультация врача-специалиста с применением телемедицинских технологий	R03.05.010.003	1 221,74
4	Консультация врача-дерматовенеролога с применением телемедицинских технологий	R03.05.010.004	1 469,17

*Тарифы применяются также для межучрежденческих расчетов, если медицинская организация, запросившая консультацию, имеет прикрепленное население.»;

1.7. приложение № 49 изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему дополнительному соглашению;

1.8. Приложение № 55 изложить в редакции согласно приложению № 3 к настоящему дополнительному соглашению.

2. Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Еврейской автономной области, АСП ООО «Капитал МС» - Филиалу в Еврейской АО, дирекции Еврейской автономной области Хабаровского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» организовать расчеты с медицинскими организациями в соответствии с данным Дополнительным соглашением.

Исполняющая обязанности –
начальника департамента здравоохранения
правительства Еврейской автономной области

А.Л. Мартынова

Директор территориального фонда
обязательного медицинского страхования
Еврейской автономной области

О.Ю. Писарева

Директор АСП ООО «Капитал МС» -
Филиал в Еврейской АО

А.В. Евдокимова

Председатель Еврейской
областной организации профсоюза
работников здравоохранения

Н.А. Кожукаръ