

## Дополнительное соглашение № 7

### к Тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования Еврейской автономной области на 2025 год

г. Биробиджан

«01» сентября 2025 года

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

территориальный фонд обязательного медицинского страхования Еврейской автономной области в лице заместителя директора - начальника УООМС Селяниной Татьяны Васильевны,

страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в системе обязательного медицинского страхования на территории Еврейской автономной области, АСП ООО «Капитал МС» - Филиал в Еврейской АО в лице директора 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 01.08.2025 внести следующие изменения в Тарифное соглашение в системе ОМС ЕАО на 2025 год:

1.1. В разделе III «Размер и структура тарифов на оплату медицинский помощи» в пункте 3.4. в подпункте 3.4.2. в абзаце первом исключить слово «Эндокринология»;

1.2. в разделе V «Заключительные положения» в пункте 5.4:

1.2.1. абзац пятьдесят четвертый изложить в следующей редакции:

«54) приложение № 54 Таблица 1 «Тарифы на ультразвуковые исследования беременных для проведения межучрежденческих и межтерриториальных расчетов на 2025 год»; Таблица 2 «Тарифы на исследование уровня связанного с беременностью плазменного протеина А (РАРР-А) в сыворотке крови и исследование уровня хорионического гонадотропина (свободного бета-субъединица) в сыворотке крови для проведения межучрежденческих и межтерриториальных расчетов на 2025 год»; Таблица 3 «Тарифы на исследования, проводимые в эндокринологических центрах, для проведения межучрежденческих и межтерриториальных расчетов на 2025 год»;»;

1.2.2. исключить абзац пятьдесят шестой;

1.3. в приложении № 2 в пункте 3 в подпункте 3.3:

1.3.1. абзац тридцать пятый изложить в следующей редакции:

«— медицинская помощь, оказываемая по профилю «Эндокринология»;

1.3.2. исключить абзацы с тридцать шестого по тридцать восьмой;



1.3.3. после абзаца тридцать пятого дополнить абзацами следующего содержания:

- биомикрофотография глазного дна с использованием фундус-камеры;
- исследование заднего эпителия роговицы;
- оптическое исследование заднего отдела глаза с помощью компьютерного анализатора;
- компьютерная периметрия;
- ультразвуковое исследование глазного яблока;
- регистрация электрической чувствительности и лабильности зрительного анализатора;
- оптическая биометрия глаза;
- видеокератотопография;

1.4. в приложении № 4:

1.4.1. в пункте 3 в подпункте 3.8 абзац шестнадцатый изложить в следующей редакции:

«Оплата профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осуществляется за комплексное посещение (включая показатели объема медицинской помощи в соответствии с объемом медицинских исследований, установленным приказами Министерством здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», от 14.04.2025 № 211н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», от 14.04.2025 № 212н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», от 21.04.2022 № 275н «Об утверждении порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью», и с учетом целевых показателей охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение»)).». Данное решение распространяется на правоотношения, возникшие с 01.09.2025;

1.4.2. пункт 6 изложить в следующей редакции:

«6. Порядок осуществления межучрежденческих расчетов в амбулаторных условиях

Межучрежденческие расчеты осуществляются страховыми медицинскими организациями по следующим видам медицинской помощи:

- по профилю «Акушерство и гинекология»;
- по профилю «Офтальмология» за медицинскую помощь, оказываемую в эндокринологических центрах;



- по профилю «Неврология» за медицинскую помощь, оказываемую в эндокринологических центрах;
- по услугам ультразвукового исследования беременных;
- по исследованиям уровня связанного с беременностью плазменного протеина А (РАРР-А) в сыворотке крови;
- по исследованиям уровня хорионического гонадотропина (свободного бета-субъединица) в сыворотке крови;
- по исследованиям уровня гликированного гемоглобина в крови;

ОГБУЗ «Областная больница» проводит исследования по направлениям врачей акушеров-гинекологов и акушеров медицинских организаций, расположенных в районах области, имеющих прикрепленное население. Направление должно содержать код медицинской организации, выдавшей направление, и дату выдачи направления.

Оплата осуществляется из средств подушевого норматива финансирования медицинской организации, выдавшей направление, к которой прикреплена беременная.

ОГБУЗ «Областная больница» составляет реестр счетов по установленным тарифам на каждую услугу ультразвукового исследования беременных, исследований уровня связанного с беременностью плазменного протеина А (РАРР-А) в сыворотке крови и исследований уровня хорионического гонадотропина (свободного бета-субъединица) в сыворотке крови с указанием информации о медицинской организации, выдавшей направление. Страховые медицинские организации осуществляют оплату выполненных ОГБУЗ «Областная больница» услуг на основании представленных реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи с учетом результатов медико-экономического контроля. Стоимость оплаченной таким образом медицинской помощи вычитается из подушевого норматива медицинской организации, выдавшей направление.

Прием по профилю «Акушерство и гинекология» осуществляется по направлению врача или среднего медицинского персонала, ведущего самостоятельный прием, работающих в медицинской организации, к которой прикреплен пациентка. Взаиморасчеты между медицинскими организациями проводятся в порядке, определенном в настоящем пункте Тарифного соглашения.

Эндокринологические центры проводят исследования уровня гликированного гемоглобина в крови, приемы по профилю «Офтальмология», «Неврология» по направлению врача или среднего медицинского персонала, ведущего самостоятельный прием, работающих в медицинской организации, к которой прикреплен пациент. Направление должно содержать код медицинской организации, выдавшей направление, и дату выдачи направления.

Оплата осуществляется из средств подушевого норматива финансирования медицинской организации, выдавшей направление, к которой прикреплен пациент.



Медицинская организация, на базе которой создан эндокринологический центр, составляет реестр счетов по установленным тарифам на каждую медицинскую услугу. Страховые медицинские организации осуществляют оплату выполненных медицинской организацией, на базе которой создан эндокринологический центр, медицинских услуг на основании представленных реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи с учетом результатов медико-экономического контроля. Стоимость оплаченной таким образом медицинской помощи вычитается из подушевого норматива медицинской организации, выдавшей направление.

В случае выявления недостоверных сведений об оказанной медицинской помощи, медицинские организации проводят сверку выданных направлений, составляют акт, согласовывают его и направляют в территориальный фонд. Территориальный фонд вносит сведения из акта сверки в акт медико-экономического контроля в том месяце, в котором поступил акт сверки.»;

1.5. приложение № 14 изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему Дополнительному соглашению. Данное решение распространяется на правоотношения, возникшие с 01.09.2025;

1.6. приложение № 15 изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему Дополнительному соглашению. Данное решение распространяется на правоотношения, возникшие с 01.09.2025;

1.7. приложение № 16 изложить в редакции согласно приложению № 3 к настоящему Дополнительному соглашению. Данное решение распространяется на правоотношения, возникшие с 01.09.2025;

1.8. приложение № 33 изложить в редакции согласно приложению № 4 к настоящему Дополнительному соглашению;

1.9. в приложении № 35 исключить строку:

«А04.26.002	Ультразвуковое исследование глазного яблока	232,00	244,21	268,63»
-------------	--	--------	--------	---------

1.10. приложение № 54 изложить в редакции согласно приложению № 5 к настоящему Дополнительному соглашению;

1.11. исключить приложение № 56.

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.

Исполняющий обязанности  
начальника департамента здравоохранения  
правительства Еврейской автономной области,  
председатель Комиссии

А.Л. Мартынова

Заместитель директора - начальник УООМС  
территориального фонда  
обязательного медицинского  
страхования Еврейской автономной области

Т.В. Селянина

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

А.В. Евдокимова

Председатель Еврейской  
областной организации профсоюза  
работников здравоохранения

Н.А. Кожукарь