

**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 7  
К ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ  
в сфере обязательного медицинского страхования  
на территории Ивановской области на 2024 год**

г. Иваново

09.12.2024

Департамент здравоохранения Ивановской области, в лице заместителя Председателя Правительства Ивановской области – директора Департамента здравоохранения Ивановской области Арсеньева А.Е., территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ивановской области, в лице директора Березиной И.Г., страховая медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ивановской области, в лице директора Ивановского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» Новикова А.В., Ассоциация врачей Ивановской области, в лице председателя Волкова И.Е., Ивановская областная организация профессионального союза работников здравоохранения РФ, в лице председателя Вацуро Г.В., именуемые в дальнейшем «Стороны», руководствуясь статьей 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ивановской области на 2024 год (далее – Тарифное соглашение) о нижеследующем:

1. Внести следующие изменения в Тарифное соглашение:

1.1. Абзац девятый пункта 1.4. раздела 1 изложить в новой редакции:

«Законченный случай лечения в стационаре (дневном стационаре) – совокупность медицинских услуг, оказанных пациенту от даты поступления до даты выбытия, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и/или на основе клинических рекомендаций с целью профилактики, медицинской реабилитации, диагностики и лечения заболеваний (в том числе выполнения хирургических операций) и состояний (включая беременность, роды и послеродовый период).».

1.2. Абзац пятый подпункта 2.2.1. пункта 2.2. раздела 2 изложить в новой редакции:

«- медицинская помощь в неотложной форме, в том числе оказание медицинской помощи пациенту, обратившемуся самостоятельно или доставленному бригадой скорой медицинской помощи в приемное отделение стационара без последующей госпитализации (в случае оказания медицинской помощи разными врачами-специалистами одновременно при одном обращении в приемном отделении учету и оплате подлежит одно посещение с неотложной целью). Посещение врача в приемном отделении для оказания неотложной помощи в случае самостоятельного (без направления врача) обращения больного, без последующей госпитализации, с оформлением «Журнала регистрации амбулаторных больных», «Журнала учета

приема больных и отказов в госпитализации», а также оформлением талона пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях;».

1.3. Абзац первый пункта 3.2. раздела 3 изложить в новой редакции:

«Тарифы на оплату медицинской помощи формируются в соответствии с Методикой расчета тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденной приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования», и другими нормативными правовыми актами и включают в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, которые детализируются в соответствии с порядком, устанавливаемым в соответствии со статьями 18, 23.1 и 165 Бюджетного кодекса Российской Федерации, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до четырехсот тысяч рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации, не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.».

1.4. Подпункт 3.5.6. пункта 3.5. раздела 3 изложить в новой редакции:

«3.5.6. При направлении застрахованного лица в другую медицинскую организацию для проведения позитронно-эмиссионной компьютерной томографии медицинской организацией, оказывающей ему медицинскую помощь в стационарных условиях и не имеющей возможности проведения позитронно-эмиссионной компьютерной томографии, случай данной диагностики учитывается в рамках отдельного законченного случая при включении исследования в соответствующие клинические рекомендации (порядок оказания медицинской помощи), как консультацию – при отсутствии в клинических рекомендациях (порядке оказания медицинской помощи).».

1.5. Приложение № 27 «Размеры дифференцированных подушевых нормативов финансирования амбулаторной медицинской помощи» к Тарифному

соглашению изложить в новой редакции (приложение № 1 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.6. Приложение № 27 «Размеры дифференцированных подушевых нормативов финансирования амбулаторной медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 2 к настоящему Дополнительному соглашению).

1.7. Приложение № 40 «Перечень оснований и размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 3 к настоящему Дополнительному соглашению).

2. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания и распространяет свое действие:

- 2.1 на правоотношения, возникшие с 15.10.2024 в части пунктов 1.1, 1.3, 1.4, 1.7;
- 2.2 на правоотношения, возникшие с 01.11.2024 в части пунктов 1.2, 1.5;
- 2.3 на правоотношения, возникшие с 01.12.2024 в части пункта 1.6.


### Подписи Сторон:

ОТ  
Департамента  
здравоохранения  
Ивановской области



А.Е. Арсеньев

ОТ  
Территориального фонда  
обязательного медицинского  
страхования  
Ивановской области



И.Г. Березина

ОТ  
страховых медицинских  
организаций



А.В. Новиков

ОТ  
медицинских профессиональных  
некоммерческих организаций



И.Е. Волков

ОТ  
профессиональных  
союзов  
медицинских работников



Г.В. Вацуро