

**Дополнительное соглашение № 1
к ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ
по обязательному медицинскому страхованию
в Саратовской области**

г. Саратов

«19» февраля 2024 года

Министерство здравоохранения Саратовской области в лице министра здравоохранения Костина О.Н., Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Саратовской области в лице директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Заречнева С.М., АО «МАКС-М» (Акционерное общество «Медицинская акционерная страховая компания») в лице директора Филиала АО «МАКС-М» в г. Саратове Кириюхиной Т.В. (по доверенности), ООО «Капитал МС» (Общество с ограниченной ответственностью «Капитал Медицинское Страхование») в лице заместителя директора АСП ООО «Капитал МС» - Филиала в Саратовской области Соколовой В.Л. (по доверенности), Ассоциация «Медицинская Палата Саратовской области» в лице президента Ассоциации «Медицинская Палата Саратовской области» Агапова В.В., Саратовская областная организация профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации в лице председателя Саратовской областной организации профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации Прохорова С.А., именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящее соглашение о нижеследующем:

1. Внести в Тарифное соглашение по обязательному медицинскому страхованию в Саратовской области от 30 января 2024 года следующие изменения:

В разделе 2. «Способы оплаты медицинской помощи, применяемые в Саратовской области»

дополнить абзацами девяносто третьим, девяносто четвертым, девяносто пятым следующего содержания:

«За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ОМС осуществляется проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, в случае смерти застрахованного лица при получении медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) по поводу заболеваний и (или) состояний, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, в указанных медицинских организациях.

При этом возмещение расходов медицинской организации, имеющей в своей структуре патолого-анатомическое отделение, на проведение патолого-анатомических вскрытий осуществляется в рамках оплаты прерванного случая госпитализации по соответствующей клинико-статистической группе заболеваний/состояний.

При проведении патолого-анатомических вскрытий пациентов, умерших в стационаре медицинских организаций, в которых отсутствуют патолого-анатомические отделения, оплата патолого-анатомических вскрытий осуществляется по отдельным тарифам, представленным в тарифном соглашении для проведения межучрежденческих взаиморасчетов, и приведены в приложении 22»;

В разделе 3 «Размер и структура тарифов оплаты медицинской помощи»

абзац двести четырнадцатый изложить в следующей редакции:

«Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в амбулаторных условиях включается в подушевой норматив финансирования. Тарифы на медицинские услуги с применением телемедицинских технологий в целях проведения взаиморасчетов между медицинскими организациями приведены в приложении 22.1»;

абзац двести тридцать четвертый изложить в следующей редакции:

«В связи с оказанием медицинской помощи фельдшерскими здравпунктами, фельдшерско-акушерскими пунктами женщинам репродуктивного возраста (женщин в возрасте от 18 до 49 лет включительно), но при отсутствии в пунктах акушеров отдельные полномочия по работе с такими женщинами осуществляются фельдшером или медицинской сестрой (в части проведения санитарно-гигиенического обучения женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, абортов и инфекций, передаваемых половым путем). При расчете размера финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, в том числе пунктов, рекомендуемые штатные нормативы которых не предусматривают должность «акушерка», размер финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов устанавливается с учетом отдельного повышающего коэффициента, рассчитываемого с учетом доли таких женщин в численности прикрепленного населения. Повышающий коэффициент (в разрезе фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов) учитывается в составе коэффициента специфики оказания медицинской помощи, применяемого к базовому нормативу финансовых затрат на финансовое обеспечение структурных подразделений медицинской организации учитывающего критерий соответствия их требованиям, установленным Приказом № 543н, и устанавливается в Тарифном соглашении дифференцированно по структурным подразделениям и устанавливается в графе «Повышающий коэффициент (отдельные полномочия на фельдшера/медицинскую сестру)» приложения № 15 настоящего Тарифного

соглашения»;

абзацы двести тридцать четвертый – триста шестнадцатый считать соответственно абзацами двести тридцать пятым – триста восемнадцатым;

абзац триста девятый изложить в следующей редакции:

«В соответствии с частью 7 статьи 35 «Базовая программа обязательного медицинского страхования» Федерального закона № 326-ФЗ структура тарифа на оплату медицинской помощи включает 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, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до четырехсот тысяч рублей за единицу»;

приложения 1, 2, 3.2, 7, 9, 12, 13, 14, 15, 16, 22.1 к тарифному соглашению от 30 января 2024 года изложить в редакции согласно приложениям 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 соответственно к Дополнительному соглашению № 1 к тарифному соглашению от «19» февраля 2024 года;

дополнить приложением 22 к тарифному соглашению от 30 января 2024 года;

2. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с 01 февраля 2024 года, за исключением изменений в приложении 9 к тарифному соглашению от 30 января 2024 года (в редакции настоящего дополнительного соглашения), которое вступает в силу с 01.01.2024.

**Министр здравоохранения
Саратовской области**

«19» февраля 2024 г.



О.Н. Костин

Директор Территориального
фонда обязательного
медицинского страхования
Саратовской области



С.М. Заречнев

«19» февраля 2024 г.

Директор Филиала АО
«МАКС-М» в г. Саратове



Т.В. Кирюхина

«19» февраля 2024 г.

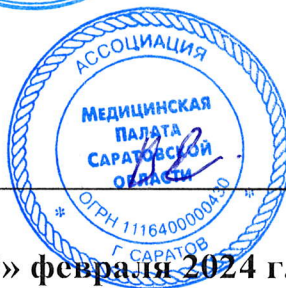
Заместитель директора АСП
ООО «Капитал МС» - Филиала
в Саратовской области



В.Л. Соколова

«19» февраля 2024 г.

Президент Ассоциации
«Медицинская Палата
Саратовской области»



В.В. Агапов

«19» февраля 2024 г.

Председатель Саратовской
областной организации
профессионального союза
работников здравоохранения
Российской Федерации



С.А. Прохоров

«19» февраля 2024 г.