

**Дополнительное соглашение № 9
к ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ
по обязательному медицинскому страхованию
в Саратовской области**

г. Саратов

«29» сентября 2025 года

Министерство здравоохранения Саратовской области в лице министра здравоохранения Дудакова В.А., 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 Кирюхиной 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 2025 года следующие изменения:

В разделе 1 «Общие положения»

в абзаце первом слова «Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 28 февраля 2019 года № 108н (далее - Правила обязательного медицинского страхования)» заменить словами «Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 21 августа 2025 года № 496н (далее - Правила обязательного медицинского страхования)»;

абзац двадцатый изложить в следующей редакции:

«прикрепленное население - застрахованные по ОМС лица, получающие первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и проживающие (пребывающие) на территории обслуживания медицинской организации в рамках территориальной программы ОМС, сформированные на основании приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 года № 216н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», от 14 апреля 2025 года № 215н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи)

за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи», от 14 апреля 2025 года № 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», от 27 мая 2025 года № 313н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

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

абзац 57 дополнить текстом следующего содержания:

«Лица из числа граждан, которые имеют нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящие к ограничению жизнедеятельности, выраженные в неспособности к самообслуживанию, в нуждаемости в постоянной посторонней помощи и уходе, полной зависимости от других лиц (далее - маломобильные граждане), проживающие в отдаленных районах и сельской местности, а также маломобильные граждане, доставка которых в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, затруднена, в целях прохождения диспансеризации могут быть госпитализированы на срок до 3 дней в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь и оснащенную медицинскими изделиями и оборудованием, а также имеющую укомплектованный штат медицинских работников, необходимых для проведения профилактического медицинского осмотра или первого и второго этапов диспансеризации.

Оплата диспансеризации, проводимой в стационарных условиях, осуществляется при условии обязательного выполнения 100 процентов объема первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, предусмотренной порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, для соответствующего пола и возраста, а также второго этапа (при наличии показаний) по тарифам на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, устанавливаемым в соответствии с приложением № 4 к Программе, в пределах объемов медицинской помощи, установленных в территориальной программе обязательного медицинского страхования.

При выявлении у маломобильного гражданина в ходе проведения диспансеризации заболеваний и (или) состояний, требующих оказания ему специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинская организация, проводившая диспансеризацию в стационарных условиях, организует предоставление маломобильному гражданину такой медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации».

В разделе 3 «Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи»

в абзаце триста слова «установленным Приказом 543н» заменить словами «установленным Приказом от 14 апреля 2025 года № 202н».

В разделе 4 «Размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества»

в абзаце первом слова «установленных пунктами 154, 155 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения РФ от 28.02.2019 № 108н» заменить словами «установленных в соответствии с пунктами 209 - 211 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения РФ от 21.08.2025 № 496н»;

абзац второй изложить в следующей редакции:

«Сумма средств, направляемых в медицинскую организацию в целях оплаты медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, не подлежит уменьшению за счет применения финансовых санкций в случае установления нарушений по результатам медико-экономического контроля»;

приложения 1, 7, 9, 12, 13.7, 13.8, 16, 18 к тарифному соглашению от 30 января 2025 года изложить в редакции согласно приложениям 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 соответственно к Дополнительному соглашению № 9 к тарифному соглашению от «29» сентября 2025 года.

2. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с 01 сентября 2025 года, за исключением изменений (в редакции настоящего дополнительного соглашения) в абзаце втором раздела 4, которые вступают в силу с 01 августа 2025 года; в абзаце 57 раздела 2 и позиции st36.049 приложения 7, которые вступают в силу с 04 сентября 2025 года; в абзаце первом раздела 1 и в абзаце первом раздела 4, которые вступают в силу с 09 сентября 2025 года.

**Министр здравоохранения
Саратовской области**



«29» сентября 2025 г.

В.А. Дудаков

**Директор Территориального
фонда обязательного
медицинского страхования
Саратовской области**



«29» сентября 2025 г.

С.М. Заречнев

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


«29» сентября 2025 г.

В.Л. Соколова

Президент Ассоциации
«Медицинская Палата
Саратовской области»


«29» сентября 2025 г.

В.В. Агапов

Председатель Саратовской
областной организации
профессионального союза
работников здравоохранения
Российской Федерации


«29» сентября 2025 г.

С.А. Прохоров

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


«29» сентября 2025 г.

Т.В. Кирюхина