

**Дополнительное соглашение
к Тарифному соглашению по оплате медицинской помощи в системе
обязательного медицинского страхования Вологодской области
на 2024 год**

г. Вологда

26 марта 2024 г.

1. В Раздел III «Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи» внести следующие изменения:

1.1 в подпункте 6.13 «Применение показателей результативности деятельности МО» цифры и буквы «128 504 189,47 руб., (доля – 5 %)» заменить цифрами и буквами «117 763 885,41 руб., (доля – 4 %)».

1.2 в подпункт 6.2 «Перечень видов медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется вне подушевого норматива финансирования» внести следующие изменения:

1.2.1 абзац 10 изложить в новой редакции:

«профилактические медицинские осмотры и диспансеризация, в том числе:

- профилактические медицинские осмотры взрослого населения;
- профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних;
- диспансеризация определенных групп взрослого населения;
- углубленная диспансеризация;

- диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин;

- диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью;

- диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

- диспансеризация детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме»;

1.2.2 абзац 11 изложить в новой редакции:

«диспансерное наблюдение, в том числе:

- диспансерное наблюдение отдельных категорий граждан из числа взрослого населения;

- диспансерное наблюдение работающих граждан;

- диспансерное наблюдение обучающихся в образовательных организациях (старше 18 лет);

- диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме»;

1.3 в подпункте 7.1 «Медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях»:

1.3.1 в абзаце 7.1.1 цифры «8 041,7» заменить на «8 041,88»;

1.3.2 абзац 7.1.2 дополнить:

«Тариф на оплату j-й медицинской помощи (за исключением медицинской помощи, оплачиваемой по отдельным группам заболеваний, состояний, доли заработной платы и прочих расходов в составе норматива финансовых затрат которой предусмотрены приложением № 4 к Программе, и высокотехнологичной медицинской помощи), оказываемой i-й федеральной медицинской организацией в стационарных условиях (T_{ij}), определяется по формуле:

$$T_{ij} = \text{НФЗ} \times \text{КБС} \times \text{КД}_i \times (\text{КЗ}_j \times \text{КС}_{ij} + \text{КСЛП}),$$

где:

НФЗ - средний норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в стационарных условиях, оказываемой федеральными медицинскими организациями, предусмотренный приложением № 2 к Программе;

КБС - коэффициент приведения среднего норматива финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в стационарных условиях к базовой ставке, исключая влияние применяемых коэффициентов относительной затратноёмкости и специфики оказания медицинской помощи, коэффициента дифференциации и коэффициента сложности лечения пациентов, принимающий значения 0,35;

КД_i - коэффициент дифференциации, устанавливаемый:

для субъекта Российской Федерации, на территории которого расположена i-я федеральная медицинская организация, используемый при распределении субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, в соответствии с методикой распределения субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования»;

для территории оказания медицинской помощи (если коэффициент дифференциации не является единым для всей территории субъекта Российской Федерации);

КЗ_j - коэффициент относительной затратноёмкости оказания j-й медицинской помощи в стационарных условиях, значение которого принимается в соответствии с приложением № 4 к Программе;

КС_{ij} - коэффициент специфики оказания j-й медицинской помощи i-й федеральной медицинской организацией, значение которого принимается в соответствии с пунктом 5 приложения № 3 к Программе;

КСЛП - коэффициент сложности лечения пациента, значение которого принимается в соответствии с пунктом 6 приложения № 3 к Программе. При определении тарифа на оплату случая лечения с применением КСЛП, предусмотренного подпунктом «з» пункта 6 приложения № 3 к Программе,

значение КСЛП принимается равным $\frac{КСЛП}{КД_i}$ »;

1.4 в подпункте 8.3 цифры «1 163,81» заменить на «1 163,66».

2. В приложение 1 «Перечень медицинских организаций, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Вологодской области, в разрезе условий оказания медицинской помощи и применяемых способов оплаты, на 2024 год» внести следующие изменения:

2.1 исключить символ «+» в столбце «Медицинские организации, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (+)» строках № 20 и № 45;

2.2 в строке № 102 после букв и цифр «АО «К+31»» дополнить буквами и цифрами «с 01.01.2024 по 04.02.2024»;

2.3 в строке № 107 после букв «ООО «Онкологический научный центр»» дополнить буквами и цифрами «с 01.01.2024 по 12.02.2024»;

2.4 в строке № 111 после букв «АО «МЦРМ»» дополнить буквами и цифрами «с 01.01.2024 по 23.01.2024»;

2.5 в строке № 112 после букв «АО «Медицина»» дополнить буквами и цифрами «с 01.01.2024 по 04.03.2024»;

2.6 в строке № 114 после букв «ООО «Медклуб»» дополнить буквами и цифрами «с 01.01.2024 по 28.01.2024».

3. Приложение 10 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, в том числе применяемые для оплаты прерванных случаев лечения на 2024 год» дополнить таблицей 12 «Тарифы по стационарной медицинской помощи на случай госпитализации по КСГ, в том числе применяемые для оплаты прерванных случаев лечения, для федеральных медицинских организаций с коэффициентом дифференциации 1,708» в соответствии с приложением к настоящему дополнительному соглашению.

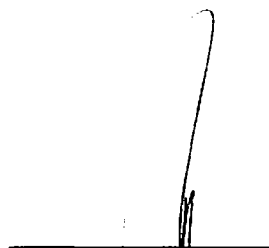
4. В приложении 12 «Перечень клинико-статистических групп заболеваний с учетом коэффициентов, применяемых для расчета тарифов по медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, на 2024 год» исключить

символ «+» в столбце «КСГ с оптимальной длительностью лечения до 3 дней включительно» в строке № 126.


5. Настоящие изменения вступают в силу с 26 марта 2024 года и распространяются на правоотношения, возникшие с 1 января 2024 года.

Согласовано:


Заместитель начальника департамента
здравоохранения Вологодской области


_____ М.А. Трусов

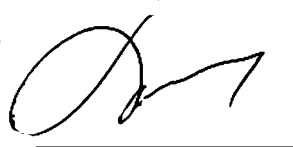
Директор Территориального фонда
обязательного медицинского страхования
Вологодской области


_____ Д.Л. Порохин


Директор Вологодского филиала
АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»


_____ А.В. Костарев

Главный врач БУЗ ВО «Вологодский областной
кожно-венерологический диспансер», президент
Вологодской областной общественной
организации «Ассоциация врачей»


_____ С.А. Румянцев

Председатель Вологодской областной
организации Профсоюза работников
здравоохранения Российской Федерации


_____ Т.П. Быкова