

Дополнительное соглашение № 7
к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи по
обязательному медицинскому страхованию на территории Иркутской
области от 28.12.2024г.

г. Иркутск

« 29 » июля 2025 г.

Модестов Андрей Арсеньевич – министр здравоохранения Иркутской области;

Градобоев Евгений Валерьевич - директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Иркутской области;

Сосова Кристина Вилорьевна - полномочный представитель Всероссийского союза страховщиков по медицинскому страхованию в Иркутской области, директор Иркутского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»;

Никифорова Светлана Владимировна - председатель Иркутской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации;

Гайдаров Гайдар Мамедович - Председатель Общественной организации «Ассоциация медицинских и фармацевтических работников Иркутской области»;

включенные в состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Иркутской области (далее - Комиссия) и в дальнейшем именуемые «Стороны», на основании решения, принятого Комиссией, заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Иркутской области от 28 декабря 2024 года (далее – Дополнительное соглашение) о нижеследующем:

Внести в Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Иркутской области от 28.12.2024 года (далее - Тарифное соглашение) (в редакции Дополнительных соглашений № 1 от 24.01.2025г., № 2 от 20.02.2025г., № 3 от 25.03.2025г., № 4 от 28.04.2025г., № 5 от 26.05.2025г., № 6 от 26.06.2025г.), следующие изменения:

1. Дополнить пункт 2 Главы 1 Раздела 2 Тарифного соглашения абзацем 12 следующего содержания:

« медицинкой помощи, оказанной центрами амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) (для медицинских организаций, включенных в Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, имеющих прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (Раздел №1 Приложения №1 к

Тарифному соглашению). Медицинские услуги формируются согласно приложению № 7 к Тарифному соглашению.»

2. Абзац 8 пункта 11 Главы 1 Раздела 2 Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

« При этом страховая медицинская организация ежемесячно извещает медицинские организации о размере перечисленных средств, уменьшенных в рамках взаиморасчетов, согласованных между медицинскими организациями. При проведении взаиморасчетов без согласования между медицинскими организациями, страховая медицинская организация ежемесячно извещает медицинские организации о размере перечисленных средств, уменьшенных в рамках взаиморасчетов с указанием сведений о пациенте, сведений о медицинской организации в которой оказана услуга, сведений об оказанной услуге (в т.ч. сумма) с учетом требований законодательства Российской Федерации по защите информации, содержащей персональные данные и врачебную тайну».

3. Пункт 13.1 Главы 1 Раздела 2 Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

« Оплата проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации, диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин, диспансерного наблюдения, высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской реабилитации в амбулаторных условиях, в условиях дневных стационаров, в стационарных условиях, оплата по школам с неинфекционными хроническими заболеваниями, в том числе школам сахарного диабета осуществляется в пределах годового объема предоставления медицинской помощи и ее финансового обеспечения, установленного решением Комиссии, без учета расчетного ежемесячного планового объема предоставления медицинской помощи и ее финансового обеспечения.»;

4. Пункт 2 Главы 1 Раздела 3 Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

« 2. Значение базового (среднего) подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц составляет 404,33 рублей на 1 застрахованное лицо в месяц.»

5. Пункт 1 Главы 5 Раздела 3 Тарифного соглашения изложить в новой редакции:

« 1. Размер базового (среднего) подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, составляет 975,56 рублей на 1 застрахованное лицо в месяц.»

6. Приложение № 1 «Перечень медицинских организаций (структурных

подразделений медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 1 к настоящему Дополнительному соглашению).

7. Приложение № 2 «Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 2 к настоящему Дополнительному соглашению).

8. Приложение № 3 «Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 3 к настоящему Дополнительному соглашению).

9. Приложение № 4 «Перечень медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь вне медицинских организаций, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 4 к настоящему Дополнительному соглашению).

10. Приложение № 10 «Тарифы на оплату медицинской помощи в рамках мероприятий по диспансеризации определенных групп взрослого населения» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 5 к настоящему Дополнительному соглашению).

11. Приложение № 11 «Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях.» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 6 к настоящему Дополнительному соглашению).

12. Приложение № 13 «Дифференцированные подушевые нормативы финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 7 к настоящему Дополнительному соглашению).

13. Приложение № 14 «Дифференцированные подушевые нормативы финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 8 к настоящему Дополнительному соглашению).

14. Приложение № 25 «Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, за единицу объема медицинской помощи - за посещение, за обращение по заболеванию» к Тарифному

соглашению изложить в новой редакции (приложение № 9 к настоящему Дополнительному соглашению).

15. Приложение № 27 «Перечень расходов на оказание медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, финансовое обеспечение которых осуществляется вне подушевого норматива финансирования» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 10 к настоящему Дополнительному соглашению).

16. Приложение № 28 «Перечень фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 11 к настоящему Дополнительному соглашению).

17. Приложение № 29 «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях дневного стационара, имеющих прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к данной медицинской организации лиц (включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи), с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 12 к настоящему Дополнительному соглашению).

18. Приложение № 31 «Дифференцированные подушевые нормативы финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 13 к настоящему Дополнительному соглашению).

19. Приложение № 32 «Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской помощи.» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 14 к настоящему Дополнительному соглашению).




20. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента его подписания и распространяется на правоотношения при оплате медицинской помощи, оказанной с 1 июля 2025 года, кроме пункта 2 настоящего дополнительного соглашения.



21. Пункт 2 настоящего Дополнительного соглашения вступает в силу с момента его подписания.

22. Настоящее Дополнительное соглашение составлено в пяти

экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному каждой из Сторон.

ПОДПИСИ СТОРОН


____ А.А. Модестов

____ К.В. Сосова

____ Г.М. Гайдаров


____ Е.В. Градобоев

____ С.В. Никифорова