

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 1
к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи
по обязательному медицинскому страхованию на территории
Томской области на 2025 год от 04.02.2025

г. Томск

от 28.02.2025

Мы, нижеподписавшиеся полномочные представители органа исполнительной власти Томской области, уполномоченного высшим исполнительным органом государственной власти Томской области, представители Территориального фонда обязательного медицинского страхования Томской области, представители страховых медицинских организаций, представители профессиональных медицинских ассоциаций Томской области, представители профсоюзных организаций, являющиеся членами Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Томской области, в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Томской области на 2025 год от 04.02.2025 (далее – Тарифное соглашение) о нижеследующем:

1. Внести следующие изменения в Тарифное соглашение:

1.1. в разделе 1 слова «проектом областной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Томской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов (далее – территориальная Программа ОМС)» заменить словами «областной Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Томской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, утвержденной постановлением Администрации Томской области от 06.02.2025 № 34а (далее – территориальная Программа ОМС)»;

1.2. из пункта 2.1 раздела 2 исключить слово «средств»;

1.3. пункт 2.3 раздела 2 изложить в следующей редакции:

«Оплата медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний), осуществляется:

- **за случай (законченный случай) лечения заболевания**, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

- **за прерванный случай оказания медицинской помощи** в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в **Приложении № 35** к Тарифному соглашению, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи).

Порядок оплаты медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара,

устанавливается Положением о порядке оплаты.»;

1.4. пункт 3.2.3. раздела 3 изложить в следующей редакции:

«Медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях вне подушевого норматива финансирования, оплачиваемая по тарифам в соответствии с установленными единицами объема медицинской помощи (за медицинскую услугу, услугу диализа, за посещение, обращение (законченный случай), комплексное посещение):

- медицинская помощь, оказываемая в неотложной форме;
- стоматологическая медицинская помощь;
- диализ;
- медицинская реабилитация;
- медицинская помощь, оказываемая в фельдшерских здравпунктах, фельдшерско-акушерских пунктах;
- медицинская помощь, оказываемая в центрах здоровья;
- медицинская помощь с применением телемедицинских (дистанционных) технологий, в медицинских организациях, не имеющих прикрепленного населения;
- медицинская помощь, оказываемая офтальмологическим референсным центром;
- профилактические медицинские осмотры;
- диспансеризация (включая второй этап диспансеризации);
- углубленная диспансеризация (включая второй этап диспансеризации);
- диспансеризация, пребывающих в стационарных организациях, детей сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронажную семью;
- диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин;
- диспансерное наблюдение отдельных категорий граждан из числа взрослого населения;
- диспансерное наблюдение детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарных условиях;
- проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ);
- ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе для больных сахарным диабетом;
- проведение отдельных лечебных, лечебно-диагностических услуг, оплачиваемых за единицу объема медицинской помощи;
- медицинская помощь, оказываемая застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования.»;

1.4. в пункт 3.2.6 раздела 3 внести следующее изменение:

абзац десятый изложить в следующей редакции:

«9) Тарифы на оплату отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы, эндоскопические диагностические исследования, молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, в том числе лиц, застрахованных за пределами Томской области, установлены **Приложением № 14.**»;

1.5. в пункт 3.3.4 раздела 3 внести следующее изменение:

абзац четвертый изложить в следующей редакции:

«предоставление спального места и питания законному представителю несовершеннолетних (детей до 4 лет, детей старше 4 лет при наличии медицинских показаний, детей-инвалидов, детей-инвалидов которые в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеют ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степени

выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения, - независимо от возраста ребенка-инвалида), за исключением случаев, оказания медицинской помощи по профилю «Детская онкология» и (или) «Гематология» – 0,20;»;

1.6. пункт 3.5.2 раздела 3 изложить в следующей редакции:

«Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц, включая оплату по всем видам и условиям предоставляемой медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), включает расходы на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС, в том числе первичную доврачебную медицинскую помощь, врачебную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медико-санитарную помощь, организованную по территориально-участковому принципу, оказываемую в плановой форме в соответствии с установленными единицами объема медицинской помощи (посещение с профилактическими и иными целями, обращение в связи с заболеванием, неотложная медицинская помощь), за исключением:

- стоматологической медицинской помощи;
- диализа;
- медицинской реабилитации в амбулаторных условиях;
- медицинской помощи, оказываемой в фельдшерских здравпунктах, фельдшерско-акушерских пунктах;
- медицинской помощи, оказываемой в центрах здоровья;
- медицинской помощи с применением телемедицинских (дистанционных) технологий, в медицинских организациях, не имеющих прикрепленного населения;
- медицинской помощи, оказываемой офтальмологическим референсным центром;
- профилактических медицинских осмотров;
- диспансеризации (включая второй этап диспансеризации);
- углубленной диспансеризации (включая второй этап диспансеризации);
- диспансеризации, пребывающих в стационарных организациях, детей сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронажную семью;
- диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин;
- диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан;
- диспансерного наблюдения детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарных условиях;
- проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ;
- на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе для больных сахарным диабетом;
- проведения отдельных лечебных, лечебно-диагностических услуг, оплачиваемых за единицу объема медицинской помощи;
- медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования.»;

1.7. раздел 4 дополнить абзацем следующего содержания:

«Размеры подушевых нормативов финансирования, используемые при определении размера штрафа за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества в разрезе условий оказания медицинской помощи и муниципальных образований, установлены **Приложением № 43.**».

2. Приложение № 1 к Тарифному соглашению «Перечень медицинских организаций, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Томской области, в разрезе условий оказания медицинской помощи и применяемых способов оплаты, с 01.01.2025» изложить в редакции согласно Приложению № 1 к настоящему Дополнительному соглашению.

3. Приложение № 2 к Тарифному соглашению «Положение о порядке оплаты медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования на территории Томской области на 2025 год» изложить в редакции согласно Приложению № 2 к настоящему Дополнительному соглашению.

4. Приложение № 3 к Тарифному соглашению «Порядок осуществления выплат медицинским организациям, имеющим прикрепившихся лиц, в случае достижения целевых значений показателей результативности деятельности» изложить в редакции согласно Приложению № 3 к настоящему Дополнительному соглашению.

5. Приложение № 5 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях, по подушевому нормативу финансирования, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Томской области, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи)» изложить в редакции согласно Приложению № 4 к настоящему Дополнительному соглашению.

6. Приложение № 6 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой офтальмологическим референсным центром ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница» в том числе лицам, застрахованным за пределами Томской области, с 01.01.2025» изложить в редакции согласно Приложению № 5 к настоящему Дополнительному соглашению.

7. Внести изменения в Приложение № 8 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату стоматологической помощи, оказанной в амбулаторных условиях, в том числе лицам, застрахованным за пределами Томской области» согласно Приложению № 6 к настоящему Дополнительному соглашению.

8. Внести изменения в Приложение № 12 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату отдельных лечебных и (или) лечебно-диагностических услуг, оказанных в амбулаторных условиях, за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай), в том числе лицам, застрахованным за пределами Томской» согласно Приложению № 7 к настоящему Дополнительному соглашению.

9. Приложение № 14 к тарифному соглашению «Тарифы на оплату отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы, эндоскопические диагностические исследования, молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала, позитронная эмиссионная томография и (или) позитронная эмиссионная томография, совмещенная с компьютерной томографией, однофотонная эмиссионная компьютерная томография и (или) однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещенная с компьютерной томографией (ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), ведения школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе для больных сахарным диабетом, в том числе лиц, застрахованных за пределами Томской области, с 01.01.2025» изложить в редакции согласно Приложению № 8 к настоящему Дополнительному соглашению с 01.03.2025.

10. Приложение № 15 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату медицинской помощи за единицу объема медицинской помощи (в том числе для оплаты медицинских услуг при оказании медицинской помощи в рамках профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, а также в стационарных условиях и в условиях дневного стационара), применяемые при межучрежденческих и межтерриториальных расчетах, с 01.01.2025» изложить в редакции согласно Приложению № 9 к настоящему Дополнительному соглашению с 01.03.2025.

11. Приложение № 19 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату первого и второго этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, в том числе лицам, застрахованным за пределами Томской области, с 01.01.2025» изложить в редакции согласно Приложению № 10 к

настоящениу Дополнительному соглашению с 01.03.2025.

12. Приложение № 23 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату диспансерного наблюдения, в том числе лицам, застрахованным за пределами Томской области, с 01.01.2025» изложить в редакции согласно Приложению № 11 к настоящему Дополнительному соглашению с 01.01.2025.

13. Приложение № 30 к Тарифному оглашению «Коэффициенты специфики оказания медицинской помощи по КСГ, для оплаты медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в том числе лицам, застрахованным за пределами Томской области, с 01.01.2025» изложить в редакции согласно Приложению № 12 к настоящему Дополнительному соглашению с 01.03.2025.

14. Приложение № 31 к Тарифному соглашению «Коэффициенты сложности лечения пациента для оплаты медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, по КСГ, в том числе лицам, застрахованным за пределами Томской области» изложить в редакции согласно Приложению № 13 к настоящему Дополнительному соглашению.

15. Приложение № 32 к Тарифному соглашению «Коэффициенты уровня (подуровня) оказания медицинской помощи в разрезе медицинских организаций и (или) структурных подразделений медицинских организаций, для оплаты медицинской помощи по КСГ, оказанной в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в том числе лицам, застрахованным за пределами Томской области, с 01.01.2025» изложить в редакции согласно Приложению № 14 к настоящему Дополнительному соглашению с 01.03.2025.

16. Приложение № 37 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату законченных случаев оказания высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе с учетом применения коэффициента дифференциации к доле заработной платы в составе норматива финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, в том числе лицам, застрахованным за пределами Томской области, с 01.01.2025» изложить в редакции согласно Приложению № 15 к настоящему Дополнительному соглашению с 01.01.2025.

17. Приложение № 38 к Тарифному соглашению «Тарифы на оплату скорой медицинской помощи, по подушевому нормативу финансирования, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Томской области» изложить в редакции согласно Приложению № 16 к настоящему Дополнительному соглашению.

18. Установить размеры подушевых нормативов финансирования, используемые при определении размера штрафа за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества в разрезе условий оказания медицинской помощи и муниципальных образований в 2025 году согласно Приложению № 17 к настоящему Дополнительному соглашению.

Иные положения Тарифного соглашения, не указанные в настоящем Дополнительном соглашении, остаются неизменными.

Начальник Департамента здравоохранения
Томской области – председатель Комиссии



Р.О. Фидаров

Председатель Томской областной организации
профсоюза работников здравоохранения Российской
Федерации



Н.А. Букреева

Председатель первичной профсоюзной организации
ОГАУЗ «Детская больница № 1»
Томской областной организации профсоюза
работников здравоохранения



М.Г. Елизарова

Член Томской региональной общественной организации «Ассоциация заслуженных врачей»


И.С. Квач


Член Ассоциации «Медицинская Палата Томской области»


Е.С. Куликов

Заместитель начальника Департамента здравоохранения Томской области по экономике и финансам


М.С. Макарова

Первый заместитель директора филиала АО «МАКС-М» в г. Томске


А.А. Медведев

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


А.Н. Пахтусова

Директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Томской области – секретарь Комиссии


С.Н. Старкова

И.о. заместителя директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Томской области

*от имени
прислуживаю ~ 17-10/0
от 10.01.2025*
Н.В. Ястребова