

Дополнительное соглашение №3

К ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ НА ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЗАПОРОЖСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2026 ГОД от 20 января 2026 года

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Министерство здравоохранения Запорожской области в лице министра здравоохранения Запорожской области Ванькова Дмитрия Витальевича,

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Запорожской области в лице временно исполняющего обязанности директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Запорожской области Килюшик Светланы Александровны,

Запорожская областная организация профессионального союза работников здравоохранения в лице председателя Лакунина Константина Юрьевича,

Запорожская региональная общественная организации «Врачебная палата» в лице председателя Маслова Игоря Александровича, именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящее Дополнительное соглашения №3 к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования Запорожской области на 2026 год (далее – Тарифное соглашение) о нижеследующем:

1. Внести изменения и дополнения в Тарифное соглашение:

1.1. В раздел 2. «СПОСОБЫ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ЗАПОРОЖСКОЙ ОБЛАСТИ»:

1.1.1. подпункт а) пункта 2.1.1. в следующей редакции:

«а) по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в том числе с включением расходов на реабилитацию, проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (за исключением углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья), диспансерного наблюдения работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение, финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов), без учета показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи, а также на прикрепившихся лиц при оплате первичной медико-санитарной помощи по

профилю «стоматология» в ГБУЗ «Мелитопольская городская стоматологическая поликлиника» и ГБУЗ «Днепрорудненская стоматологическая поликлиника».

1.1.2. в пункте 2.3.1. в перечне расходов, не включенных в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях исключить абзац 10 «- стоматологической медицинской помощи, оказываемой в специализированных стоматологических поликлиниках».

1.1.3. пункт 2.3.8. изложить в следующей редакции:

«2.3.8. Оплата стоматологической помощи, оказываемой в специализированных стоматологических поликлиниках, осуществляется по подушевому нормативу финансирования.

При формировании реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, вне зависимости от применяемого способа оплаты, отражаются все единицы объема с указанием размеров установленных тарифов.

За единицу стоматологической помощи, оказанной в амбулаторных условиях, принимается УЕТ.

При оказании стоматологической помощи необходимо соблюдать принцип максимальной санации полости рта и зубов (лечение двух, трех зубов) за одно посещение.

Для учета амбулаторной стоматологической помощи используется среднее количество УЕТ в одной медицинской услуге, применяемое для обоснования объема и стоимости посещений при оказании стоматологической помощи в амбулаторных условиях (Приложение № 13 к Тарифному соглашению).

Средняя кратность УЕТ при расчете плановых объемов составляет 4,2 УЕТ, в том числе: - в одном посещении с профилактической и иной целью - 4 УЕТ; - в одном обращении по поводу заболевания (законченном случае лечения) - 9,4 УЕТ. Стоимость 1 УЕТ в амбулаторных условиях приведена в Приложении № 12 к Тарифному соглашению.

1.2. В раздел 3. «РАЗМЕР И СТРУКТУРА ТАРИФОВ НА ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ», дополнив пункт 3.13. «Размер оплаты прерванных случаев оказания медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационара» абзацем следующего содержания:

«Случаи проведения лекарственной терапии пациентам в возрасте 18 лет и старше и случаи медицинской реабилитации, являющиеся прерванными по основаниям, изложенным в подпункте 7 и 9 пункта 2.5.5 Тарифного соглашения, оплачиваются аналогично случаям лечения, когда хирургическое вмешательство и (или) тромболитическая терапия не проводились».

2. Изложить в новой редакции следующие приложения к настоящему Тарифному соглашению:

- | | |
|-----------------|--|
| Приложение 1 | Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), участвующих в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования Запорожской области |
| Приложение 3 | Перечень медицинских организаций (отдельных структурных подразделений медицинских организаций), для которых применяется коэффициент дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, и расходов на их содержание и оплату труда персонала |
| Приложение 17 | "Тарифы на оплату медицинской помощи в рамках мероприятий по диспансеризации взрослого населения, в том числе для мобильных медицинских комплексов и в центрах здоровья (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 27.04.2021 №404н ""Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»)" |
| Приложение 19 | Перечень показателей результативности деятельности медицинских организаций |
| Приложение 21 | "Перечень клинико-статистических групп заболеваний, коэффициенты относительной затратоемкости, коэффициенты специфики для оплаты медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях (стоимость госпитализации)" |
| Приложение 32 | Перечень случаев, для которых установлен коэффициент сложности лечения пациента (КСЛП) |
| Приложение 37.1 | "Дифференцированные подушевые нормативы для оплаты медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, на 2026 год" |

- Приложение 40.1 Обследования граждан в целях выявления изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний и самих заболеваний
- Приложение 44 Тарифы на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях за комплексное посещение школ для больных с хроническими заболеваниями, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, кроме школ сахарного диабета
- Приложение 47 Порядок оплаты медицинской помощи при межучрежденческих расчетах (МУР) на территории Запорожской области

3. Дополнить настоящее Тарифное соглашение следующими приложениями:

- Приложение 2.1 "Значения половозрастных коэффициентов в разрезе половозрастных групп населения для медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю "Стоматология" (для городских стоматологических поликлиник)"
- Приложение 37.3 "Дифференцированные подушевые нормативы для оплаты медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц по профилю ""стоматология"" на 2026 год"
- Приложение 49 Тарифы на оплату медицинской помощи пациентам с риском развития синдрома диабетической стопы в кабинете "Диабетическая стопа".

4. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с момента подписания и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 01.06.2026.

5. Настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению составлено в двух идентичных экземплярах, имеющих равную юридическую силу: один экземпляр Тарифного соглашения, хранится в министерстве здравоохранения Запорожской области, второй – в ТФОМС Запорожской области.

6. Настоящее дополнительное соглашение подлежит обязательной отправке Председателем Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Запорожской области в пятидневный

срок после дня его заключения в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования для подготовки заключения о соответствии базовой программе обязательного медицинского страхования.

Министр здравоохранения
Запорожской области

Ваньков Дмитрий Витальевич

Врио директора
Территориального фонда
обязательного медицинского
страхования Запорожской
области

Килушик Светлана
Александровна

Председатель Запорожской
областной организации
профессионального союза
работников здравоохранения

Лакунин Константин Юрьевич

Председатель Запорожской
региональной общественной
организации «Врачебная
палата»

Маслов Игорь Александрович

30.06.2026