

Директор Департамента
здравоохранения
Курганской области



Е.В. Островских

Заместитель директора
Территориального фонда
обязательного медицинского
страхования Курганской области
по финансово-экономическим вопросам



О.Н. Кобзарь

Заместитель директора
АСП ООО «Капитал МС» -
Филиал в Курганской области



С.М. Кириченко

Председатель
Курганской областной общественной
организации «Ассоциация медицинских
работников Курганской области»



В.Ф. Чернов

Председатель Курганской
областной организации профсоюза
работников здравоохранения
Российской Федерации



Г.Ф. Мухтяева

Дополнительное соглашение № 9
к «Тарифному соглашению по оплате медицинской помощи в сфере обязательного
медицинского страхования Курганской области на 2024 год»
от 28 октября 2024 года

В соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», постановлением Правительства Курганской области от 13.03.2012 г. № 71 «О комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Курганской области», на основании решения комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Курганской области от 28 октября 2024 года, стороны заключили настоящее Дополнительное соглашение к «Тарифному соглашению по оплате медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования Курганской области на 2024 год» (далее – Тарифное соглашение) о нижеследующем:

1. Приложение 2.2 «Порядок определения дифференцированных подушевых нормативов на территории Курганской области на 2024 год» изложить в редакции приложения №1 к настоящему Дополнительному соглашению, таблицы 2.3 и 3.2 распространяют свое действие с 01.10.2024 года.
2. Приложение 2.4 «Размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско - акушерских пунктов» изложить в редакции приложения №2 к настоящему Дополнительному соглашению.
3. Приложение 2.5 «Стоимость законченного случая проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения (Приказ от 27.04.2021 N 404н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения")» изложить в редакции приложения №3 к настоящему Дополнительному соглашению.
4. Приложение 2.6 «Стоимость законченного случая профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних» и «Стоимость законченного случая диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» изложить в редакции приложения №4 к настоящему Дополнительному соглашению.
5. Приложение 3 «Клинико - статистические группы заболеваний (КСГ), коэффициенты относительной затратоемкости, коэффициенты специфики, доля заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости отдельных КСГ, используемые при оплате медицинской помощи оказанной в условиях круглосуточного стационара» изложить в редакции приложения №5 к настоящему Дополнительному соглашению.
6. Приложение 8 «Перечень финансовых санкций, применяемых к медицинским организациям по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи» изложить в редакции приложения №6 к настоящему Дополнительному соглашению.
7. В пункте 7.1 Тарифного соглашения слова:
«Доля средств, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения ими значений показателей результативности деятельности согласно бальной оценке устанавливается в размере 2,5% от базового подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц.»
Заменить словами:
«Доля средств, направляемых на выплаты медицинским организациям в случае достижения ими значений показателей результативности деятельности согласно бальной оценке устанавливается в размере 10,5% от базового подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц.».
8. Пункт 12.3 Тарифного соглашения изложить в новой редакции:
«размер базовой ставки (размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ) – 19 125,37 рублей, что не ниже 60% от норматива финансовых затрат на 1 случай госпитализации, установленного Территориальной программой;

размер базовой ставки (размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ) без учета коэффициента дифференциации составляет – 17 308,03 рублей.».

9. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента его подписания сторонами и распространяет свое действие с 01.10.2024 года.