

## ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ № 1

### К ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ О РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ГОРОДА БАЙКОНУР НА 2023 ГОД

г. Байконур

20.02.2023

Администрация города Байконур в лице заместителя Главы администрации Адасева Николая Петровича, Отдел здравоохранения города Байконур в лице начальника Квач Жанны Викторовны, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Байконур в лице директора Воскобойник Натальи Викторовны, Страховая медицинская организация в лице директора Байконурского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» Избаевой Жанаркуль Нуралиевны, Общественная организация «Первичная профсоюзная организация комплекса «Байконур» Общественной организации «Общероссийский профессиональный союз работников общего машиностроения» в лице председателя Соболевой Надежды Павловны именуемые в дальнейшем Сторонами, в соответствии с решением Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования жителей города Байконур от 17 февраля 2023 г. (протокол № 3), заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению о реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Байконур на 2023 год от 27 января 2023 г. (далее - Дополнительное соглашение) о нижеследующем:

1. Внести в Тарифное соглашение о реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Байконур на 2023 год от 27 января 2023 г. (далее - Тарифное соглашение) следующие изменения:

1.1. Пункт 1 Тарифного соглашения слова: письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 января 2022 г. № 11-7/И/2-275 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022-2024 годы», проектом «Методических рекомендаций по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования» заменить на слова: письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 января 2023 г. № 31-2/И/2-1287 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023-2025 годы» и совместным письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.01.2023 г. № 31-2/и/2-1075 и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 26.01.2023 г. № 00-10-26-2-06/749 «Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования».

1.2. Приложение № 2 абзац «Оплата случаев диспансерного наблюдения

осуществляется за комплексное посещение, установленным Приложением № 6 к настоящему Тарифному соглашению, включающее стоимость посещения врача, проводящего диспансерное наблюдение, а также усредненную стоимость лабораторных и диагностических исследований, предусмотренных порядком проведения диспансерного наблюдения» читать в новой редакции: «Оплата случаев диспансерного наблюдения осуществляется за комплексное посещение, установленным Приложением № 11,12 к настоящему Тарифному соглашению, включающее стоимость посещения врача, проводящего диспансерное наблюдение, а также усредненную стоимость лабораторных и диагностических исследований, предусмотренных порядком проведения диспансерного наблюдения».

1.3. Абзац 1 пункта 3.2. раздела III Тарифного соглашения читать в новой редакции: «Базовый подушевой норматив финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), на 1 застрахованное лицо в год составляет – 16 821,82 рублей.».

1.4. Пункт 3.2.1. раздела III Тарифного соглашения читать в новой редакции: «Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС города Байконур в амбулаторных условиях, на 1 застрахованное лицо составляет – 4 493,27 рублей.».

1.5. Пункт 3.2.1.1. раздела III Тарифного соглашения читать в новой редакции: «Базовый подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, используемый для расчета коэффициента приведения в амбулаторных условиях составляет 5 751,38 рублей в год.».

1.6. Пункт 3.2.4. раздела III Тарифного соглашения читать в новой редакции: «Средний размер подушевого норматива финансового обеспечения скорой медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС города Байконур в расчете на 1 застрахованное лицо в год, составляет – 1 187,79 руб.».

1.7. Пункт 3.2.4.1. раздела III Тарифного соглашения читать в новой редакции: «Размер базового норматива финансирования скорой медицинской помощи на 1 застрахованное лицо составляет 1 520,38 руб. в год.».

1.8. Раздел III подраздел 3.2 дополнить пунктом 3.7. «Оказание и оплата диагностических услуг магнитно-резонансной томографии и молекулярно-генетических исследований с целью диагностики онкологических заболеваний на территории города Байконур не осуществляется».

1.9. Приложение № 3 «Тарифы на оплату медицинской помощи с иными целями, оказываемой в амбулаторных условиях по посещениям» изложить в новой редакции согласно Приложению № 1 к настоящему Дополнительному

соглашению.

1.10. Приложение № 4 Тарифы при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения по I этапу в определенные возрастные периоды (по приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации № 404н от 27.04.2021 г.) изложить в новой редакции согласно Приложению № 2 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.11. Приложение № 5 «Тарифы и перечень врачей-специалистов, при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения по II этапу» изложить в новой редакции согласно Приложению № 3 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.12. Приложение № 11 «Тарифы комплексного посещения для проведения диспансерного наблюдения взрослого населения (по приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации № 548н от 04.06.2020 г.)» изложить в новой редакции согласно Приложению № 4 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.13. Приложение № 12 «Тарифы комплексного посещения для проведения диспансерного наблюдения взрослого населения (по приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации № 168н от 15.03.2022 г.)» изложить в новой редакции согласно Приложению № 5 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.14. Приложение № 13 «Тарифы на оплату медицинской помощи в амбулаторных по неотложной медицинской помощи» изложить в новой редакции согласно Приложению № 6 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.15. Приложение № 14 «Тарифы на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях по поводу заболевания (обращения)» изложить в новой редакции согласно Приложению № 7 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.16. Приложение № 15 «Фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и коэффициенты, применяемые для расчета дифференцированного подушевого норматива» изложить в новой редакции согласно Приложению № 8 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.17. Приложение № 16 «Тарифы на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях в стоматологии по стоимости УЕТ» изложить в новой редакции согласно Приложению № 9 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.18. Приложение № 17 «Тарифы на оплату отдельных диагностических и лабораторных исследований» изложить в новой редакции согласно Приложению № 10 к настоящему Дополнительному соглашению.

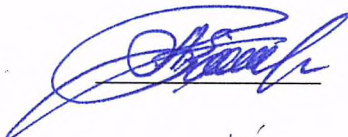
1.19. Приложение № 28 «Тарифы на оплату скорой медицинской помощи» изложить в новой редакции согласно Приложению № 11 к настоящему Дополнительному соглашению.

1.20.Тарифное соглашение о реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Байконур на 2023 год дополнить Приложением № 35 «Стоимость комплексного посещения в "Школу сахарного диабета"» согласно Приложению № 12 к настоящему Дополнительному соглашению.

2. Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Тарифного соглашения, распространяется на правоотношения, возникшие с 01 февраля по 31 декабря 2023 года. Положения Тарифного соглашения, не затронутые настоящим дополнительным соглашением, остаются без изменений.

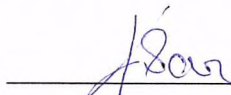
**ПОДПИСИ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ СТОРОН,  
УЧАСТВУЮЩИХ В ТАРИФНОМ СОГЛАШЕНИИ:**

От администрации  
города Байконур



Н.П. Адасев

От Отдела здравоохранения  
Города Байконур



Ж.В. Квач

От Территориального фонда  
Обязательного медицинского  
страхования города Байконур



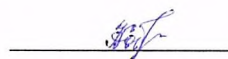
Н.В. Воскобойник

От Страховой медицинской  
Организации АО «СК «СОГАЗ-Мед»



Ж.Н.Избаева

От профсоюзной организации  
комплекса «Байконур»



Н.П. Соболева

Приложение № 1  
к Дополнительному соглашению №1

Тарифы на оплату медицинской помощи с иными целями, оказываемой в  
амбулаторных условиях по посещениям

Специальности	Тариф, руб.	
	взрослые	дети
Кардиология	446,77	446,77
Педиатрия	-	591,72
Терапия	392,37	-
Эндокринология	807,22	807,22
Неврология	465,49	465,49
Хирургия	418,01	418,01
Травматолог-ортопед	-	418,01
Урология	338,25	338,25
Онкология	418,01	-
Акушерство-гинекология	547,73	547,73
Отоларингология	325,77	325,77
Офтальмология	279,26	279,26
Дерматология	337,06	337,06

Приложение № 2  
к Дополнительному соглашению № 1

Тарифы при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения по I этапу в определенные возрастные периоды (по приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации № 404н от 27.04.2021 г.)

Пол	Возраст	Стоимость комплексного посещения, руб.
М	18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39	1 120,93
М	41, 43, 47, 49, 51, 53, 57, 59, 61, 63, 76-99	1 903,72
М	40, 42, 44-46, 48, 50, 52, 54-56, 58, 60, 62, 64-75	3 044,55
Пол	Возраст	Стоимость комплексного посещения, руб.
Ж	18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39	2 669,92
Ж	41, 43, 45, 47, 49, 51, 53, 55, 57, 59, 61, 63, 76-99	3 421,93
Ж	40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64-75	4 629,85

Приложение № 3  
к Дополнительному соглашению №1

Тарифы и перечень врачей-специалистов, при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения по II этапу, проводимой у женщин, с учетом дифференциации по полу и возрасту в определенные возрастные периоды (по приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации № 404н от 27.04.2021 г.)

Стоимость 1 посещения (разового) к врачу-специалисту при прохождении II этапа диспансеризации - женщины;	Возраст пациента (с учетом разбивки на определенные возрастные периоды):				
	18 - 75	18 - 99	40 - 75	40 лет и старше	65 лет и старше
врача- невролога		465,49			
врача-кардиолога		446,77			
врача- хирурга (или врача-проктолога)			418,01		
врача- гинеколога	547,73				
врача- оториноларинголога					325,77
врача- офтальмолога				279,26	
врача- терапевта	392,37	392,37	392,37	392,37	392,37

Тарифы и перечень врачей-специалистов, при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения по II этапу, проводимой у мужчин, с учетом дифференциации по полу и возрасту в определенные возрастные периоды (по приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации № 404н от 27.04.2021 г.)

Стоимость 1 посещения (разового) к врачу-специалисту при прохождении II этапа диспансеризации - мужчины;	Возраст пациента (с учетом разбивки на определенные возрастные периоды):				
	18 - 99	40 - 75	40 лет и старше	45, 50, 55, 60, 64	65 лет и старше
врача- невролога	465,49				
врача-кардиолога	446,77				
врача- хирурга		418,01			
врача- уролога				338,25	
врача- оториноларинголога					325,77
врача- офтальмолога			279,26		
врача- терапевта	392,37	392,37	392,37	392,37	392,37

Приложение № 4  
к Дополнительному соглашению №1

Тарифы комплексного посещения для проведения диспансерного наблюдения взрослого населения (по приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации № 548н от 04.06.2020 г.)

Код диагнозов по МКБ-10	Профиль врача, осуществляющего диспансерное наблюдение	Тариф (стоимость комплексного посещения), руб.
C44	врач-онколог	508,08
C00 - C96	врач-онколог	508,08
D00 - D09	врач-онколог	508,08



Приложение № 5  
к Дополнительному соглашению №1

Тарифы комплексного посещения для проведения диспансерного наблюдения взрослого населения (по приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации № 168н от 15.03.2022 г.)

Профиль врача, осуществляющего диспансерное наблюдение	Коды МКБ	Тариф, рублей
врач-терапевт	I10-I15	1 201,81
	I20-I25, Z95.1, Z95.5	1 535,65
	I44-I49, Z95.0	1 640,57
	I50	2 065,02
	I65.2	624,75
	E78	681,98
	R73.0, R73.9	534,13
	E11	834,59
	I69.0-I69.4, I67.8	1 101,66
	K20	476,91
	K21.0	476,91
	K25	476,91
	K26	476,91
	K31.7	476,91
	K86	1 125,50
	J41.0, J41.1, J41.8	476,91
	J44.0, J44.8, J44.9	1 049,20
	J47.0	1 049,20
	J45.0, J45.1, J45.8, J45.9	1 049,20
	J12, J13, J14	476,91
	J84.1	1 049,20
	N18.1	648,59
	N18.9	500,75
	M81.5	3 195,30
	K29.4, K29.5	476,91
	D12.6	476,91
	K31.7	476,91
	D12.8, K62.1	476,91
	K50, K51	476,91
	K22.0, K22.2	476,91
	K22.7	476,91
	K70.3, K74.3-K74.6	901,35
	D13.4	901,35
D37.6	605,67	
врач-кардиолог	I05-I09, I34-I37, I51.0-I51.2, I71, Z95.2-Z95.4, Z95.8, Z95.9	1 623,67
	I10-I15	1 688,83
	I20-I25, Z95.1, Z95.5	2 079,81
	I26	1 210,96
	I27.0, I28, I27.2, I27.8	2 481,66
	I33, I38-I39	2 085,25

	I40, I41, I51.4	1 737,71
	I42	2 275,31
	I44-I49, Z95.0	2 671,72
	I50	2 954,10
	I65.2	1 341,29
	E78	1 341,29
	Q20-Q28	543,03
врач-инфекционист	B18.0-B18.2	987,20
врач-эндокринолог	E34.8, D13.7, D35.0-D35.2, D35.8	14 923,06
	D44.8, D35.0, D35.1, D35.8	17 042,31
	E34.5	4 022,65
	E22.0	3 865,67
	E04.1-E04.2, E05.1-E05.2	4 562,28
	D35.1, E21.0	7 476,24
	D35.0	8 143,42
врач-невролог	Q85.1	565,78
врач-хирург	D11	1 671,57
	Q78.1	3 211,04
врач-уролог	D30.3	1 101,81
	D30.4	1 056,60
	N48.0	723,58
	D41.0	735,91
	D30.0	735,91
	D29.1	999,03
врач-травматолог-ортопед	M96	701,15
	M88	1 244,78
	D16	3 409,20
	M85	701,15
	Q78.4	701,15
врач-офтальмолог	D31, D23.1	481,98
врач-оториноларинголог	J38.1	395,96
	D14.1	395,96
	D14.2	395,96
	D14.0	395,96
	J33	395,96
	D14	1 967,91
	D10.4, D10.5, D10.6, D10.7, D10.9	395,96
	J37	395,96
	J31	395,96
врач-стоматолог	K13.2	575,14
	K13.0	575,14
	D10.0, D10.1, D10.2, D10.	575,14
	K13.7	575,14
	Q78.1	575,14
	L43	575,14
врач-дерматовенеролог	D22	2 785,82
	Q82.5	2 785,82
	D23	2 785,82
	L57.1	2 785,82
	L82	2 785,82

	Q82.1	2 785,82
врач-акушер-гинеколог	N84	1 224,98
	E28.2	8 794,57
	N88.0	852,16
	N85.0	1 730,95
	N85.1	1 730,95
	N87.1	852,16
	N87.2	852,16
	D39.1	10 359,08
врач-онколог	D24	1 859,57
	N60	1 163,49

Тарифы на оплату медицинской помощи в амбулаторных по неотложной  
медицинской помощи

Профиль	Тариф, руб.*
Неотложная медицинская помощь, оказанная врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами-специалистами	977,69

---

\* По тарифу неотложной медицинской помощи производится оплата за осмотр, проведение необходимых консультативно-диагностических услуг в приемном отделении пациентам, не нуждающимся в госпитализации.

Тарифы на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях  
по поводу заболевания (обращения)

Специальности	Тариф, руб.	
	Взрослые	Дети
Кардиология	1634,26	1634,26
Педиатрия	-	2601,42
Терапия	1117,84	-
Эндокринология	4315,37	4315,37
Неврология	1669,91	1669,91
Хирургия	1381,94	1381,94
Травматолог-ортопед	-	1381,94
Онкология	1381,94	-
Урология	785,19	-
Акушерство-гинекология	2986,03	2986,03
Отоларингология	1145,75	1145,75
Офтальмология	775,99	775,99
Дерматология	1256,59	1256,59

Фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и коэффициенты, применяемые для расчета дифференцированного подушевого норматива

№п/п	Наименование медицинской организации	Базовый подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц без учета коэффициента дифференциации, руб.	Коэффициент половозрастного состава, для i-той медицинской организации	Коэффициент достижения целевых показателей уровня заработной платы работников, установленных «дорожными картами» развития здравоохранения в субъекте Российской Федерации, для i-той медицинской организации (при необходимости);	коэффициент уровня расходов медицинских организаций, для i-той медицинской организации	Коэффициент специфики оказания медицинской помощи, учитывающий наличие 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, для i-той медицинской организации	Коэффициент дифференциации для i-той медицинской организации	Дифференцированный подушевой норматив финансирования без учета средств на оплату профилактических медицинских осмотров и диспансеризации для i-той медицинской организации	Поправочный коэффициент	Фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования амбулаторной медицинской помощи для i-той медицинской организации (без учета результативности) на год, рублей	Фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования медицинской помощи для i-той медицинской организации (без учета результативности) на месяц, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8	9=гр.3*гр.4*гр.5*гр.6*гр.7*гр.8	10	11=гр.8*гр.9*гр.10	12=гр.11/12 месяцев
1	Федеральное Государственное Бюджетное Учреждение Здравоохранения "Центральная медико-санитарная часть № 1 Федерального медико-биологического агентства России" (ФГБУЗ ЦМСЧ №1 ФМБА России)	3 475,26	1,00	1,00	1,00	1,00	1,28	4 448,33	1,01	4 493,27	374,44

Тарифы на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях  
в стоматологии по стоимости УЕТ

Специальности	Взрослые	Дети
1	2	3
Стоматология 1 УЕТ, руб.	461,78	576,17

Тарифы на оплату отдельных диагностических и лабораторных исследований

№ п/п	Наименование услуги	Тариф, руб.
1.	Компьютерная томография (КТ)	3445,89
1.1.	без контрастирования	3445,89
2.	Ультразвуковые исследования (УЗИ) сердечно-сосудистой системы	695,81
2.1.	эхокардиография	695,81
2.2.	доплерография сосудов	603,89
2.3.	дуплексное сканирование сосудов	787,85
3.	Эндоскопические диагностические обследования	1275,90
3.1.	бронхоскопия	1042,50
3.2.	эзофагогастродуоденоскопия	1280,82
3.3.	колоноскопия	1395,50
3.4.	ректосигмоидоскопия	1230,50
4.	Патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	2642,56
5.	Тестирование на выявление респираторных вирусных заболеваний (COVID-19)	777,24



Тарифы на оплату скорой медицинской помощи

Специальности	Тариф, руб.
Скорая медицинская помощь	4208,27

---

Стоимость комплексного посещения в "Школу сахарного диабета"

Группа пациентов	Рекомендуемая стоимость без учета Кдиф, рублей *)	Коэффициент дифференциации по городу Байконур (Кдиф)	Стоимость комплексного посещения в "Школу сахарного диабета", рублей	В среднем включает
(в среднем 10 пациентов в группе)				
Взрослые с сахарным диабетом 1 типа	1 357,96	1,28	1 738,19	5 занятий продолжительностью 4 часа, а также проверка дневников самоконтроля
Взрослые с сахарным диабетом 2 типа	1 124,11	1,28	1 438,86	5 занятий продолжительностью 3 часа, а также проверка дневников самоконтроля
Дети и подростки с сахарным диабетом	1 780,52	1,28	2 279,07	10 занятий продолжительностью 2 часа, а также проверка дневников самоконтроля

\*) Рекомендуемая стоимость комплексного посещения в Школу сахарного диабета рассчитана в соответствии с требованием МР МЗ РФ на 2023 год, Таблица 3 на стр. 57-58).