

25

**Комиссия  
по разработке Территориальной программы  
обязательного медицинского страхования Кировской области**

**Р Е Ш Е Н И Е**

31 октября 2024 года

№ 14/2

О внесении изменений  
в Тарифное соглашение  
по оплате медицинской помощи  
по обязательному медицинскому  
страхованию на территории  
Кировской области на 2024 год

В соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ), Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ), постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2023 № 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» (далее – Правила ОМС), приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.02.2023 № 44н «Об утверждении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения», Законом Кировской области от 15.12.2023 № 229-ЗО «О бюджете Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов», постановлением Правительства Кировской области от 29.12.2023 № 769-П «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов и о признании утратившими силу некоторых постановлений Правительства Кировской области», проектом изменений в Территориальную программу обязательного медицинского страхования – часть Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, принятым решением комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области (далее – комиссия) от 31.10.2024 № 14/1, Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, одобренными решением рабочей группы Министерства здравоохранения Российской Федерации в части оплаты медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров по клинико-статистическим группам за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (протокол заседания от

18.10.2023 № 90/31-2/516), согласованными Министерством здравоохранения Российской Федерации от 19.02.2024 № 31-2/200 и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования от 19.02.2024 № 00-10-26-2-06/2778, на основании распоряжений министерства здравоохранения Кировской области от 03.10.2024 № 756 «Об организации работы центров здоровья», от 04.10.2024 № 760 «О признании утратившим силу распоряжение министерства здравоохранения Кировской области от 27.03.2020 № 172 «Об утверждении региональной медико-экономической модели проведения второго этапа диспансеризации взрослого населения», от 22.10.2024 № 812 «Об утверждении региональной медико-экономической модели оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме в амбулаторных условиях», от 28.10.2024 № 822 «О внесении изменения в распоряжение министерства здравоохранения Кировской области от 20.12.2023 № 775 «О проведении диспансерного наблюдения взрослого населения Кировской области в 2024 году», протокола заседания Оперативного штаба Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.08.2024 № 73/13-7/404, доведенного письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16.08.2024 № 13-8/И/2-15758, протокола заседания от 14.10.2024 рабочей группы для рассмотрения отдельных вопросов и подготовки необходимых предложений, оперативного перераспределения объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи, распределенных между медицинскими организациями, созданной решением комиссии от 30.06.2021 № 9/10, прогнозных данных, предоставленных медицинскими организациями о планируемом объеме оказанной медицинской помощи лицам, застрахованным на территории Кировской области, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на октябрь 2024 года, рассмотрев письма министерства здравоохранения Кировской области от 25.10.2024 № 6824-41-01-03, Кировского областного территориального фонда обязательного медицинского страхования от 25.10.2024 № 9090/04, руководствуясь Положением о деятельности комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, являющимся приложением № 1 к Правилам ОМС, комиссия РЕШИЛА:

1. Внести в Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области на 2024 год, утвержденное решением комиссии от 31.01.2024 № 1/2 (далее – Тарифное соглашение), следующие изменения:

1.1. В пункте 2:

1.1.1. В таблице 1 подпункта 2.1.2 подпункта 2.1 раздел «Уровень МО районный» изложить в следующей редакции:

«Уровень МО районный»			
1.	430080	КОГБУЗ «Арбажская центральная районная больница»	Полный подушевой норматив финансирования (в соответствии с пунктом 2.2.8.1 тарифного соглашения), иные условия (в соответствии с пунктами 2.2.1.2, 2.2.2.1, 2.2.3.1, 2.2.3.2, 2.2.5.1, 2.2.5.2 тарифного соглашения)
2.	430083	КОГБУЗ «Афанасьевская ЦРБ»	
3.	430088	КОГБУЗ «Белохолуницкая ЦРБ»	
4.	430096	КОГБУЗ «Верхнекамская центральная районная больница»	
5.	430105	КОГБУЗ «Верхошижемская центральная районная больница»	
6.	430116	КОГБУЗ «Даровская ЦРБ»	
7.	430129	КОГБУЗ «Кикнурская центральная районная больница»	
8.	430132	КОГБУЗ «Кильмезская ЦРБ»	
9.	430165	КОГБУЗ «Лебяжская центральная районная больница»	
10.	430173	КОГБУЗ «Малмыжская центральная районная больница»	
11.	430179	КОГБУЗ «Мурашинская центральная районная больница»	

12.	430183	КОГБУЗ «Нагорская ЦРБ»	
13.	430187	КОГБУЗ «Немская центральная районная больница»	
14.	430208	КОГБУЗ «Опаринская центральная районная больница»	
15.	430212	КОГБУЗ «Оричевская ЦРБ»	
16.	430220	КОГБУЗ «Орловская центральная районная больница»	
17.	430221	КОГБУЗ «Пижанская ЦРБ»	
18.	430224	КОГБУЗ «Подосиновская ЦРБ имени Н.В. Отрокова»	
19.	430228	КОГБУЗ «Санчурская ЦРБ им. А.И. Прохорова»	
20.	430232	КОГБУЗ «Свечинская центральная районная больница»	
21.	430256	КОГБУЗ «Тужинская ЦРБ»	
22.	430257	КОГБУЗ «Унинская ЦРБ»	
23.	430260	КОГБУЗ «Уржумская ЦРБ»	
24.	430273	КОГБУЗ «Фаленская центральная районная больница»	
25.	430276	КОГБУЗ «Шабалинская центральная районная больница»	
26.	430351	КОГБУЗ «Юрьянская районная больница»	
27.	430162	КОГБУЗ «Куменская ЦРБ»	Полный подушевой норматив финансирования (в соответствии с пунктом 2.2.8.1 тарифного соглашения), иные условия (в соответствии с пунктами 2.2.1.2, 2.2.2.1, 2.2.3.1, 2.2.3.2, 2.2.4.1, 2.2.4.2, 2.2.5.1, 2.2.5.2 тарифного соглашения)
28.	430254	КОГБУЗ «Сунская ЦРБ»	Амбулаторный подушевой норматив финансирования (в соответствии с пунктом 2.2.1.1 тарифного соглашения), иные условия (в соответствии с пунктами 2.2.1.2, 2.2.2.1, 2.2.3.1, 2.2.3.2, 2.2.5.1, 2.2.5.2 тарифного соглашения).

1.1.2. В подпункте 2.2:

1.1.2.1. В подпункте 2.2.1:

1.1.2.1.1. В таблице 2 подпункта 2.2.1.5:

1.1.2.1.1.1. Графу 6 строки 15 дополнить строкой «Нефрология».

1.1.2.1.1.2. Графу 6 строки 36 дополнить строкой «Инфекционные болезни».

1.1.2.1.2. Таблицу 4 подпункта 2.2.1.7 дополнить строкой 6 следующего содержания:

«6.	430254	КОГБУЗ «Сунская ЦРБ»	—».
-----	--------	----------------------	-----

1.1.2.1.3. В таблице 7 подпункта 2.2.1.11:

1.1.2.1.3.1. В графе 8 строки 3 значение «—» заменить значением «+».

1.1.2.1.3.2. В графе 8 строки 5 значение «—» заменить значением «+».

1.1.2.1.3.3. В графе 8 строки 9 значение «—» заменить значением «+».

1.1.2.1.3.4. В графе 8 строки 15 значение «—» заменить значением «+».

1.1.2.1.3.5. В графе 8 строки 23 значение «—» заменить значением «+».

1.1.2.1.3.6. В графе 8 строки 27 значение «—» заменить значением «+».

1.1.2.1.3.7. В графе 8 строки 34 значение «—» заменить значением «+».

1.1.2.2. Строку 22 таблицы 17 подпункта 2.2.8.2 подпункта 2.2.8 исключить.

1.2. В пункте 1 приложения № 1 «Правила оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области»:

1.2.1. В подпункте 1.2:

1.2.1.1. В подпункте 1.2.3:

1.2.1.1.1. Подпункт 1.2.3.3 изложить в следующей редакции:

«1.2.3.3. От 22.10.2024 № 812 «Об утверждении региональной медико-экономической модели оказания экстренной и неотложной лечебно-диагностической медицинской помощи в амбулаторных условиях».

1.2.1.1.2. Подпункт 1.2.3.9 подпункта 1.2.3 исключить.

1.2.1.2. В подпункте 1.2.5.1 подпункта 1.2.5 слова «от 02.02.2018 № 68 «Об организации работы центров здоровья»» заменить словами «от 03.10.2024 № 756 «Об организации работы центров здоровья»».

1.2.2. В подпункте 1.6.2 подпункта 1.6:

1.2.2.1. Подпункт 1.6.2.1 изложить в следующей редакции:

«1.6.2.1. По тарифу за медицинскую услугу в соответствии с пунктом 1.4.13 приложения № 3 «Тарифы на оплату медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях» к тарифному соглашению».

1.2.2.2. Подпункт 1.6.2.2 исключить.

1.2.3. Таблицу подпункта 1.7.6 подпункта 1.7 дополнить строками 15 – 19 следующего содержания:

«15.	B04.004.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога
16.	B04.002.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-аллерголога-иммунолога
17.	B04.014.002	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста
18.	B04.025.002	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-нефролога
19.	B04.006.001	Диспансерный прием (осмотр, консультация) врача-генетика».

1.3. В приложении № 2 «Оплата медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, по амбулаторному подушевому нормативу финансирования»:

1.3.1. В подпункте 2.5 пункта 2:

1.3.1.1. Таблицу 1 подпункта 2.5.1.1 подпункта 2.5.1 дополнить строкой 5 следующего содержания:

«5.	430254	КОГБУЗ «Сунская ЦРБ»	до 20 тысяч человек	1,113».
-----	--------	----------------------	---------------------	---------

1.3.1.2. Таблицу 2 подпункта 2.5.2 изложить в следующей редакции:

«таблица 2

№ п/п	Наименование половозрастной группы	Половозрастной коэффициент
1	2	3
1.	0 – 1 год женщины	3,1863
2.	0 – 1 год мужчины	3,2613
3.	1 – 4 года женщины	2,5104
4.	1 – 4 года мужчины	2,5467
5.	5 – 17 лет женщины	1,5761
6.	5 – 17 лет мужчины	1,5695
7.	18 – 64 лет женщины	0,8140
8.	18 – 64 лет мужчины	0,4260
9.	65 лет и старше женщины	1,6000
10.	65 лет и старше мужчины	1,6000».

1.3.2. Пункт 3 изложить в новой редакции согласно приложению № 1.

1.3.3. Таблицу 7 подпункта 6.3.7 подпункта 6.3 пункта 6 изложить в новой редакции согласно приложению № 2.

1.4. Пункт 2 приложения № 3 «Тарифы на оплату медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях» изложить в следующей редакции:

«2. В рамках сверхбазовой программы обязательного медицинского страхования:

2.1. Тариф на оплату за единицу объема посещения специалиста:

№ п/п	Наименование медицинских специальностей	Оказание медицинской помощи		Оказание медицинской помощи мобильной медицинской бригадой <sup>1</sup>	
		Тариф, руб.			
		без РК	с РК	без РК	с РК
		1, 2 уровень	1, 2 уровень	1, 2 уровень	1, 2 уровень
1	2	3	4	5	6
1.	Венерология	503,78	553,60	—	—
2.	Наркология	424,57	466,57	445,80	489,90
3.	Паллиативная медицинская помощь	464,75	510,29	—	—
4.	Паллиативная медицинская помощь на дому выездными патронажными бригадами	2 301,13	2 526,65	—	—
5.	Психиатрия	424,57	466,57	445,80	489,90
6.	Психотерапия	—	466,57	—	—
7.	Фтизиатрия	503,78	553,60	528,97	581,28

2.2. Тариф на оплату за единицу объема медицинской помощи – обращение (законченный случай) к специалисту:

№ п/п	Наименование медицинских специальностей	Тариф, руб.	
		без РК	с РК
		1, 2 уровень	1, 2 уровень
1	2	3	4
1.	Венерология	1 126,34	1 244,22
2.	Наркология	793,58	876,63
3.	Психиатрия	793,58	876,63
4.	Психотерапия		876,63
5.	Фтизиатрия	1 126,34	1 244,22».

1.5. В таблице № 1 подпункта 2.3 пункта 2 приложения № 5 «Оплата медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара»:

1.5.1. В графе 5 строки 33 раздела 12 «Инфекционные болезни» цифры «1,0» заменить цифрами «1,4».

1.5.2. В разделе 15 «Неврология»:

1.5.2.1. Строку 44 изложить в следующей редакции:

«44.	ds15.001.1	Болезни нервной системы, хромосомные аномалии, взрослые	0,78	1,0	1,0».
------	------------	---	------	-----	-------

1.5.2.2. Дополнить строкой 44–1 следующего содержания:

«44–1.	ds15.001.2	Болезни нервной системы, хромосомные аномалии, дети	1,13	1,0	1,0».
--------	------------	---	------	-----	-------

1.5.3. В графе 5 строки 112 раздела 21 «Офтальмология» цифры «0,8» заменить цифрами «1,4».

1.5.4. В графе 5 строки 120 раздела 22 «Педиатрия» цифры «1,0» заменить цифрами «1,4».

1.5.5. В графе 5 строки 121 раздела 23 «Пульмонология» цифры «1,0» заменить цифрами «1,4».

1.5.6. В разделе «Медицинская реабилитация»:

1.5.6.1. В графе 5 строки 196 цифры «1,0» заменить цифрами «1,4».

1.5.6.2. В графе 5 строки 197 цифры «1,0» заменить цифрами «1,4».

1.5.6.3. В графе 5 строки 200 цифры «1,0» заменить цифрами «1,4».

1.6. В приложении № 6 «Оплата скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации»:

1.6.1. В пункте 1

1.6.1.1. В подпункте 1.4:

1.6.1.1.1. В подпункте 1.4.1 цифры «1241,51» заменить цифрами «1241,45».

1.6.1.1.2. Подпункт 1.4.3 изложить в новой редакции согласно приложению

№ 3.

1.6.1.2. В подпункте 1.5.1 подпункта 1.5 цифры «4124,59» заменить цифрами «4120,51».

1.6.2. В пункте 2 цифры «3774,15» заменить цифрами «4034,47».

1.7. В приложении № 7 «Оплата медицинской помощи по полному подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц к данной медицинской организации, имеющей в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара»:

1.7.1. В подпункте 2.5 пункта 2:

1.7.1.1. Строку 28 таблицы 1 подпункта 2.5.1.1 подпункта 2.5.1 исключить.

1.7.1.2. Таблицу 3 подпункта 2.5.2 изложить в следующей редакции:

«таблица 3

№ п/п	Наименование половозрастной группы	Половозрастной коэффициент
1	2	3
1.	0 – 1 год женщины	2,5647
2.	0 – 1 год мужчины	2,9662
3.	1 – 4 года женщины	1,8306
4.	1 – 4 года мужчины	1,8938
5.	5 – 17 лет женщины	0,9425
6.	5 – 17 лет мужчины	0,9508
7.	18 – 64 лет женщины	0,8998
8.	18 – 64 лет мужчины	0,5910
9.	65 лет и старше женщины	1,6000
10.	65 лет и старше мужчины	1,7703».

1.7.2. Пункт 3 изложить в новой редакции согласно приложению № 4.

1.7.3. Строку 22 таблицы 8 подпункта 6.3.7 подпункта 6.3 пункта 6 исключить.

1.8. Пункт 13 приложения № 8 «Финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов» изложить в новой редакции согласно приложению № 5.

1.9. В подпункте 1.2 пункта 1 приложения № 9 «Тарифы за медицинские услуги и отдельные диагностические (лабораторные) исследования»:

1.9.1. Строку:

«Средний размер тарифа за магнитно-резонансную томографию	4190,35».
---	-----------

заменить строкой:

«Средний размер тарифа за магнитно-резонансную томографию	4214,85».
---	-----------

1.9.2. Строку:

«Средний размер тарифа за компьютерную томографию	3076,96».
---	-----------

заменить строкой:

«Средний размер тарифа за компьютерную томографию	3164,17».
---	-----------

1.9.3. Строку:

«Средний размер тарифа за ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы	658,51».
---	----------

заменить строкой:

«Средний размер тарифа за ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы	650,03».
---	----------

1.9.4. Строку:

«Средний размер тарифа за эндоскопические диагностические исследования	1120,73».
--	-----------

заменить строкой:

«Средний размер тарифа за эндоскопические диагностические исследования	1117,62».
--	-----------

### 1.9.5. Строку:

«Средний размер тарифа за молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний	7682,36».
--	-----------

заменить строкой:

«Средний размер тарифа за молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний	7584,58».
--	-----------

### 1.9.6. Строку:

«Средний размер тарифа за патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	2204,99».
---	-----------

заменить строкой:

«Средний размер тарифа за патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	2201,56».
---	-----------

2. Утвердить дополнительное соглашение № 10 к Тарифному соглашению по оплате медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Кировской области на 2024 год согласно приложению № 6.

3. Пункты 1.1.1, 1.1.2.1.1.2, 1.1.2.1.2, 1.1.2.1.3, 1.1.2.2, 1.3 – 1.9 настоящего решения вступают в силу с момента его подписания и распространяются на правоотношения сторон, возникшие с 01.10.2024.

4. Пункты 1.1.2.1.1.1, 1.2.1.1.1 настоящего решения вступают в силу с 01.11.2024.

5. Пункт 1.2.1.1.2 настоящего решения вступает в силу с момента его подписания и распространяется на правоотношения сторон, возникшие с 05.10.2024.

6. Пункт 1.2.1.2 настоящего решения вступает в силу с момента его подписания и распространяется на правоотношения сторон, возникшие с 04.10.2024.

7. Пункты 1.2.2, 1.2.3 настоящего решения вступают в силу с момента его подписания и распространяются на правоотношения сторон, возникшие с 01.03.2024.

Подписи сторон:

Представители органов исполнительной власти	КУРДЮМОВ	первый заместитель Председателя Правительства Кировской области, председатель комиссии
	Дмитрий Александрович	


ВИДЯКИНА	министр здравоохранения Кировской области, заместитель председателя комиссии
Екатерина Эдуардовна	

Представители государственного некоммерческого финансово- кредитного учреждения Кировский областной	КЛЮКОВА	директор государственного некоммерческого финансово- кредитного учреждения Кировский областной территориальный фонд обязательного медицинского страхования, заместитель председателя комиссии
	Ольга Борисовна	

территориальный  
фонд обязательного  
медицинского  
страхования

БОКОВА  
Лилия  
Николаевна

заместитель директора  
по экономике и финансам  
государственного  
некоммерческого финансово-  
кредитного учреждения  
Кировский областной  
территориальный фонд  
обязательного медицинского  
страхования,  
секретарь комиссии



Представители  
страховых  
медицинских  
организаций

ДИНЕР  
Андрей  
Артурович

директор Кировского филиала  
Акционерного общества  
«Страховая компания  
«СОГАЗ-Мед»



КУЗНЕЦОВ  
Юрий  
Анатольевич

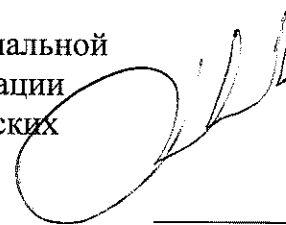
директор Административного  
структурного подразделения  
ООО «Капитал МС» – Филиал  
в Кировской области



Представители  
медицинских  
профессиональных  
некоммерческих  
организаций или их  
ассоциаций (союзов)

РАЛЬНИКОВ  
Вадим  
Владиславович

член Кировской региональной  
общественной организации  
«Ассоциация медицинских  
работников Кировской  
области»



СОБОЛЕВ  
Александр  
Анатольевич

председатель правления  
Региональной общественной  
организации «Кировское  
общество эндокринологов»

отпуск,  
приказ  
N 413-8  
от 17.10.2014

Представители  
профессиональных  
союзов медицинских  
работников или их  
объединений  
(ассоциаций)

ЗЕМСКАЯ  
Ольга  
Николаевна

председатель профсоюзного  
комитета Кировского  
областного государственного  
клинического бюджетного  
учреждения здравоохранения  
«Больница скорой  
медицинской помощи»



СЕННИКОВ  
Валерий  
Дмитриевич

председатель Кировской  
областной организации  
профсоюза работников  
здравоохранения Российской  
Федерации

