

**Дополнительное соглашение № 12
к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского
страхования Республики Карелия на 2023 год**

«29» декабря 2023 года

г. Петрозаводск

В соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Карелия на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной постановлением Правительства Республики Карелия от 28 декабря 2022 года №760-П, Стороны:

Министерство здравоохранения Республики Карелия (далее – Министерство здравоохранения) в лице Министра здравоохранения Республики Карелия М.Е. Охлопкова,

Государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Карелия» (далее – ГУ ТФОМС РК) в лице директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Карелия А.М. Гравова,

Карельский филиал ООО «СМК «РЕСО-Мед» в лице директора В.А. Пантелеева,

Региональная общественная организация «Союз главных врачей учреждений здравоохранения Республики Карелия» в лице директора А.А. Романова,

Республиканская организация профсоюза работников здравоохранения в лице председателя М.П. Цаплина

на основании решения Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Карелия от 29 декабря 2023 года заключили настоящее Дополнительное соглашение № 12 к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования Республики Карелия на 2023 год о нижеследующем:

1. Изложить в новой редакции Приложение № 17 «Фактические дифференцированные подушевые нормативы финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, и

коэффициенты, применяемые для их расчетов,» (с 1 декабря по 31 декабря 2023 года).

1. В Приложении № 2 «Порядок применения способов оплаты медицинской помощи» (распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 декабря 2023 года):

- пункт 43 изложить в следующей редакции:

«Стоимость одного законченного случая лечения по КСГ ($СС_{КСГ}$) (за исключением КСГ, в составе которых Программой государственных гарантий установлены доли заработной платы и прочих расходов) определяется по следующей формуле:

$$СС_{КСГ} = БС \times Кзп \times КД \times КС_{КСГ} \times КУС_{МО} + БС \times Кзп \times КД^* \times КСЛП$$

где:

| | |
|------------|--|
| БС | базовая ставка, рублей; |
| Кзп | коэффициент достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, предусмотренных "дорожными картами" развития здравоохранения в субъекте Российской Федерации, в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики"; |
| $КЗ_{КСГ}$ | коэффициент относительной затратоемкости КСГ (подгруппы в составе КСГ), к которой отнесен данный случай госпитализации; |
| $КС_{КСГ}$ | коэффициент специфики КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации (используется в расчетах, в случае если указанный коэффициент определен в субъекте Российской Федерации для данной КСГ); |
| $КУС_{МО}$ | коэффициент уровня медицинской организации, в которой был пролечен пациент; |
| КД | коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования» (далее – Постановление № 462). |

КСЛП коэффициент сложности лечения пациента (при необходимости, сумма применяемых КСЛП).

* - КД не применяется для КСЛП «проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в соответствии с клиническими рекомендациями» (равно единице).

Стоимость одного случая госпитализации по КСГ, в составе которых Программой государственных гарантий установлена доля заработной платы и прочих расходов, определяется по следующей формуле:

$$CC_{КСГ} = БС \times Кзп \times КЗ_{КСГ} \times ((1 - Дзп) + Дзп \times КС_{КСГ} \times КУС_{МО} \times КД) + \\ + БС \times Кзп \times КД^* \times КСЛП,$$

где:

| | |
|-------------------|---|
| БС | размер базовой ставки без учета коэффициента дифференциации, рублей; |
| Кзп | коэффициент достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, предусмотренных "дорожными картами" развития здравоохранения в субъекте Российской Федерации, в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики"; |
| КЗ _{КСГ} | коэффициент относительной затратоемкости по КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации; |
| Дзп | доля заработной платы и прочих расходов в структуре стоимости КСГ (установленное Приложением 4 к Программе государственных гарантий значение, к которому применяется КД, КС и КУС); |
| КС _{КСГ} | коэффициент специфики КСГ, к которой отнесен данный случай госпитализации (используется в расчетах, в случае если указанный коэффициент определен для данной КСГ); |
| КУС _{МО} | коэффициент уровня медицинской организации, в которой был пролечен пациент; |
| КД | коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с Постановлением № 462; |
| КСЛП | коэффициент сложности лечения пациента (при необходимости, сумма применяемых КСЛП). |

* - КД не применяется для КСЛП «проведение сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в

соответствии с клиническими рекомендациями» (равно единице).».

2. Дополнить приложением № 41 «Коэффициенты достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, предусмотренных "дорожными картами" развития здравоохранения в субъекте Российской Федерации, в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики".

3. Изложить в новой редакции Приложение № 6 «Фактические дифференцированные подушевые нормативы финансирования амбулаторной медицинской помощи и коэффициенты, применяемые для их расчетов» (с 1 декабря по 31 декабря 2023 года).

Подписи сторон:

Министерство здравоохранения
Республики Карелия _____



ГУ ТФОМС РК _____



1 ГРАВОВ А.М. /

Карельский филиал ООО «СМК РЕСО-Мед» _____



Республиканская организация профсоюза
работников здравоохранения _____



РОО «Союз главных врачей учреждений
здравоохранения Республики Карелия» _____

Решаев В.В. /