ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ

к тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края от 24 января 2025 года

г. Ставрополь № 8 17 июля 2025 года

1. Основания для заключения дополнительного соглашения к тарифному соглашению

Настоящее дополнительное соглашение к тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края (далее соответственно – тарифное соглашение, дополнительное соглашение, ОМС), заключено в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Правилами обязательного медицинского страхования, утверждёнными приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н и принято комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Ставропольском крае (протокол от 17.07.2025 № 10).

2. Изменения, которые вносятся в приложение 8 к тарифному соглашению

В таблице 1 строку 24 исключить.

3. Изменения, которые вносятся в приложение 11 к тарифному соглашению

Таблицу 1 дополнить строкой 171.1 следующего содержания:

«

171.1	A03.18.001.1.25	Видеоколоноскопия с анестезиологическим пособием	9594,06	9227,53

».

4. Изменения, которые вносятся в приложение 17 к тарифному соглашению

Приложение 17 к тарифному соглашению изложить в редакции согласно приложению 1 к настоящему дополнительному соглашению.

5. Изменения, которые вносятся в приложение 19 к тарифному соглашению

Приложение 19 к тарифному соглашению изложить в редакции согласно приложению 2 к настоящему дополнительному соглашению.

6. Срок действия дополнительного соглашения

6.1. Дополнительное соглашение вступает в силу с даты подписания уполномоченными представителями сторон и распространяется на отношения в сфере ОМС на территории Ставропольского края с 01 июля 2025 года.

6.2. Настоящее дополнительное соглашение составлено в двух идентичных экземплярах, имеющих равную юридическую силу: один экземпляр дополнительного соглашения, хранится в министерстве здравоохранения Ставропольского края, второй – в Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Ставропольского края.

ПОДПИСИ УПОЛНОМОЧЕННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ СТОРОН:

Министр здравоохранения Ставропольского края

_____ Ю.В. Литвинов

«____» _____ 2025 года

Директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ставропольского края

_____ Н.С. Павличенко

«____» _____ 2025 года

Заместитель директора по экономическим вопросам филиала АОСП ООО «СК «Ингосстрах-М» в г. Ставрополе

_____ Ю.А. Терещенко

«____» _____ 2025 года

Президент общественной организации «Врачи Ставропольского края»

_____ М.А. Земцов

«____» _____ 2025 года

Председатель Ставропольской краевой организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации

_____ А.И. Кривко

«____» _____ 2025 года

Начальник Отдела обязательного медицинского страхования Ставропольского филиала АО «СК «СОГАЗ-Мед»

_____ Т.А. Акопян

«____» _____ 2025 года