ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в тарифное соглашение в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края от 24 января 2025 года

г. Ставрополь № 4 25 марта 2025 года

1. Основания изменения тарифного соглашения

Настоящие изменения, которые вносятся в тарифное соглашение в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ставропольского края (далее соответственно – тарифное соглашение, изменения, ОМС), приняты комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Ставропольском крае (протокол от 25.03.2025 № 6).

2. Изменения, которые вносятся в текст тарифного соглашения

В разделе III «Тарифы на оплату медицинской помощи»:

в пункте 3.2. «Тарифы на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях»:

в подпункте 3.2.6. четвертый абзац исключить.

3. Изменения, которые вносятся в приложение 9 к тарифному соглашению

В разделе 2 «Особенности применения тарифов посещения, обращения при оплате первичной медико-санитарной помощи»:

пункт 2.5 изложить в следующей редакции:

«2.5. Два и более посещения в один день к врачу (специалисту со средним медицинским образованием, ведущему самостоятельный приём) одной специальности (профиля) в одной медицинской организации предъявляются к оплате в случаях как одно посещение, кроме посещений к врачам центров здоровья, к врачам-онкологам (по поводу разных заболеваний), приёма (тестирования, консультации) медицинского психолога, посещений школ для пациентов с хроническими заболеваниями или повторных посещений для определения показаний к госпитализации, операции, консультациям в других медицинских организациях, которые предъявляются к оплате по установленному тарифным соглашением тарифу посещения.»;

пункт 2.14 изложить в следующей редакции:

«2.14. Посещения, выполненные находящемуся на амбулаторном лечении в медицинской организации пациенту, оплате дополнительно к тарифу обращения не подлежат, кроме посещений к врачам центров здоровья, к врачам онкологам, приёма (тестирования, консультации) медицинского психолога, посещений школ для пациентов с хроническими заболеваниями.».

4. Изменения, которые вносятся в приложение 13 к тарифному соглашению

В таблице 5 «Тарифы исследований и медицинских вмешательств, включённых в углублённую диспансеризацию определённых групп взрослого населения, оплата которых производится за фактически оказанные медицинские услуги» в столбце 3:

в строке 10 цифры «734,43» заменить цифрами «671,17»

в строке 11 цифры «1 344,07» заменить цифрами «1 242,45»

в строке 12 цифры «976,57» заменить цифрами «892,47».

Таблицы 2, 4 и 6 изложить в новой редакции согласно приложению к настоящим изменениям.

7. Срок действия изменений

7.1. Изменения вступают в силу с даты подписания уполномоченными представителями сторон и распространяются на отношения в сфере ОМС на территории Ставропольского края с 01 апреля 2025 года.

7.2. Настоящие изменения составлены в двух идентичных экземплярах, имеющих равную юридическую силу: один экземпляр изменений, 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

Директор
Ставропольского филиала
АО «Страховая компания
«СОГАЗ-Мед»

_____ А.О. Макоева
«____» _____ 2025 года

Президент
общественной организации
«Врачи Ставропольского края»

_____ М.А. Земцов
«____» _____ 2025 года

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

_____ Ю.А. Терещенко
«____» _____ 2025 года

Председатель Ставропольской
краевой организации профсоюза
работников здравоохранения
Российской Федерации

_____ А.И. Кривко
«____» _____ 2025 года

Приложение
к изменениям от 25.03.2025 № 4,
которые вносятся в тарифное соглашение в сфере
ОМС на территории Ставропольского края от 24.01.2025

«Приложение 13
к тарифному соглашению
в сфере обязательного медицинского
страхования на территории
Ставропольского края
от «24» января 2025 года

ТАРИФЫ
ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

Таблица 2

Тарифы в связи с проведением второго этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения

(рублей)

№ стр.	Вид тарифа	Код в системе ОМС	Тариф
	1	2	3
1.	Осмотр (консультация) врача-невролога (при наличии впервые выявленных указаний или подозрений на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением, а также в случаях выявления по результатам анкетирования нарушений двигательной функции, когнитивных нарушений и подозрений на депрессию у граждан в возрасте 65 лет и старше, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением)	B11.047.004.203.001	510,98
2.	Осмотр (консультация) врача-хирурга, включая проведение ректороманоскопии (для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки, при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) злокачественным новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования,	B11.047.004.203.002	2 218,02

№ стр.	Вид тарифа	Код в системе ОМС	Тариф
	1	2	3
	а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача - акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки)		
3.	Осмотр (консультация) врача-колопроктолога, включая проведение ректороманоскопии (при положительном анализе кала на скрытую кровь, для граждан в возрасте от 40 до 75 лет включительно с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки, при отягощенной наследственности по семейному аденоматозу и (или) злокачественным новообразованиям толстого кишечника и прямой кишки, при выявлении других медицинских показаний по результатам анкетирования, а также по назначению врача-терапевта, врача-уролога, врача - акушера-гинеколога в случаях выявления симптомов злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки)	B11.047.004.203.003	2 218,02
4.	Осмотр (консультация) врача-офтальмолога (для граждан в возрасте 40 лет и старше, имеющих повышенное внутриглазное давление, и для граждан в возрасте 65 лет и старше, имеющих снижение остроты зрения, не поддающееся очковой коррекции, выявленное по результатам анкетирования)	B11.047.004.203.004	306,54
5.	Осмотр (консультация) врача-хирурга (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4 нг/мл)	B11.047.004.203.005	458,87
6.	Осмотр (консультация) врача-уролога (для мужчин в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет при повышении уровня простат-специфического антигена в крови более 4	B11.047.004.203.006	371,32

№ стр.	Вид тарифа	Код в системе ОМС	Тариф
	1	2	3
	нг/мл)		
7.	Осмотр (консультация) врача акушера-гинеколога (для женщин в возрасте 18 лет и старше с выявленными патологическими изменениями по результатам скрининга на выявление злокачественных новообразований шейки матки, в возрасте от 40 до 75 лет с выявленными патологическими изменениями по результатам мероприятий скрининга, направленного на раннее выявление злокачественных новообразований молочных желез)	B11.047.004.203.007	601,27
8.	Осмотр врача-терапевта, по завершении исследований второго этапа диспансеризации, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы здоровья, определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), а также направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение	B11.047.004.202.008	430,73
9.	Осмотр врача общей практики (семейного врача), по завершении исследований второго этапа диспансеризации, включающий установление (уточнение) диагноза, определение (уточнение) группы здоровья, определение группы диспансерного наблюдения (с учетом заключений врачей-специалистов), а также направление граждан при наличии медицинских показаний на дополнительное обследование, не входящее в объем диспансеризации, для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение	B11.047.004.202.009	430,73
10.	Проведение индивидуального	B11.047.004.202.010	269,30

№ стр.	Вид тарифа	Код в системе ОМС	Тариф
	1	2	3
	профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте) для граждан с выявленными факторами риска		
11.	Проведение группового (школы для пациентов) углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерско-акушерском пункте) для граждан с выявленными факторами риска	B11.047.004.202.011	202,79
12.	Медицинская услуга: рентгенография легких (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта)	B11.047.004.002.012	735,40
13.	Медицинская услуга: компьютерную томографию легких (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого по назначению врача-терапевта)	B11.047.004.002.013	1713,43
14.	Медицинская услуга: дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий (для мужчин в возрасте от 45 до 72 лет и женщин в возрасте от 54 до 72 лет при наличии комбинации трех факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний: повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемия, избыточная масса тела или ожирение, а также по направлению врачом-неврологом при впервые выявленном указании или подозрении на ранее перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения для граждан в возрасте 65 - 90 лет, не находящихся по этому поводу под диспансерным наблюдением)	B11.047.004.003.014	1284,40
15.	Медицинская услуга: эзофагогастродуоденоскопия (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки по назначению врача-терапевта)	B11.047.004.002.015	1032,44

№ стр.	Вид тарифа	Код в системе ОМС	Тариф
	1	2	3
16.	Медицинская услуга: колоноскопия (для граждан в случае подозрения на онкологическое заболевание толстой кишки по назначению врача-хирурга или врача-колопроктолога)	B11.047.004.002.016	1739,41
17.	Медицинская услуга: спирометрия (для граждан с подозрением на хроническое бронхолегочное заболевание по результатам анкетирования, курящих и по направлению врача-терапевта)	B11.047.004.001.018	480,59
18.	Осмотр (консультация) врача-оториноларинголога (для граждан в возрасте 65 лет и старше при наличии медицинских показаний по результатам анкетирования или осмотра врача-терапевта)	B11.047.004.202.019	187,76
19.	Медицинская услуга: определение уровня гликированного гемоглобина в крови (для граждан с подозрением на сахарный диабет по назначению врача-терапевта по результатам осмотров и исследований первого этапа диспансеризации)	B11.047.004.002.017	909,40
20.	Осмотр (консультация) врача-дерматовенеролога, включая проведение дерматоскопии (для граждан с подозрением на злокачественные новообразования кожи и (или) слизистых оболочек по назначению врача-терапевта по результатам осмотра на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающего осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов)	B11.047.004.202.018	365,95

Таблица 4

Тарифы в связи с проведением второго этапа диспансеризации

отдельных категорий детского населения

(рублей)

№ стр.	Вид тарифа	Код в системе ОМС	Тариф
	1	2	3
1.	Осмотр врача-ревматолога (дети) в связи с проведением II этапа диспансеризации	B11.040.001.202	490,44
2.	Осмотр врача-онколога детского в связи с проведением II этапа диспансеризации	B11.009.001.202	458,87
3.	Осмотр врача-нефролога (дети) в связи с проведением II этапа диспансеризации	B11.025.001.202	649,56
4.	Осмотр врача-кардиолога детского в связи с проведением II этапа диспансеризации	B11.070.001.202	490,44
5.	Осмотр врача-инфекциониста (дети) в связи с проведением II этапа диспансеризации	B11.014.001.202	646,65
6.	Осмотр врача-дерматовенеролога в связи с проведением II этапа диспансеризации (дети)	B11.008.001.202	369,98
7.	Осмотр врача-гематолога в связи с проведением II этапа диспансеризации (дети)	B11.005.001.202	649,56
8.	Осмотр врача-гастроэнтеролога в связи с проведением II этапа диспансеризации (дети)	B11.004.001.202	649,56
9.	Осмотр врача-аллерголога-иммунолога в связи с проведением II этапа диспансеризации (дети)	B11.002.001.202	816,03
10.	Осмотр врача-пульмонолога (дети) в связи с проведением II этапа диспансеризации	B11.037.001.202	649,56
11.	Осмотр врача общей практики (дети) в связи с проведением II этапа диспансеризации	B11.026.003.202	649,56

Таблица 6

Тарифы исследований с применением искусственного интеллекта

(рублей)

№ стр.	Код услуги в системе ОМС	Наименование медицинской услуги	Тариф
	1	2	3
1.	A06.20.004.090	Маммография с применением искусственного интеллекта	473,38
2.	A06.09.006.090	Флюорография с применением искусственного интеллекта	225,48
3.	A06.09.007.090	Рентгенография грудной клетки с применением искусственного интеллекта	365,34
4.	A06.09.005.090	Компьютерная томография органов грудной полости с применением искусственного интеллекта	1 242,45
5.	A06.23.004.090	Компьютерная томография головного мозга с применением искусственного интеллекта	1 242,45

».