



ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

а/я 52, Дербеневская наб. 7, стр.1, г. Москва, 115114 тел./факс (495) 223-71-20(10-01, 11-84)
www.mofoms.ru general@mofoms.ru

25.05.2017 № 04-02-12/6195

Министерство здравоохранения
Московской области

Руководителям медицинских
организаций

Руководителям страховых медицинских
организаций

О заседании Комиссии по разработке
Московской областной программы
обязательного медицинского страхования

Уважаемые коллеги!

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Московской области сообщает, что 22 мая 2017 года состоялось заседание Комиссии по разработке Московской областной программы обязательного медицинского страхования (далее – Комиссия), на котором приняты следующие изменения в Тарифное соглашение по реализации Московской областной программы обязательного медицинского страхования на 2017 год (далее – Тарифное соглашение):

1. в пунктах 6.2.3 и 6.3.3 текста Тарифного соглашения уточнен порядок оплаты медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационара по профилю «онкология» при переводе пациента из отделения хирургического профиля в химиотерапевтическое и (или) отделение лучевой терапии в соответствии с Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования (совместные письма Минздрава России и Федерального фонда обязательного медицинского

страхования от 22.12.2016 №11-8/10/2-8266/12578/26/и, 27.02.2017 №11-7/10/2-1294/2204/26-2/и) (далее – Методические рекомендации);

2. текст Тарифного соглашения дополнен пунктом 6.3.7, предусматривающим оплату случаев лечения, оказываемых в условиях дневного стационара, медицинскими организациями, находящимися на территории закрытых - административных территориальных образований, с установлением коэффициента подуровня медицинской помощи в размере 1,2 для расчетов за оказанную медицинскую помощь с июня 2017 года, а также в приложении № 3а выделены медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в условиях дневного стационара, находящиеся на территории закрытых - административных территориальных образований;

3. в пункте 14.3 текста Тарифного соглашения установлен размер базового подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи в размере 52,61 рублей (631,32 руб. в год) для расчета финансового обеспечения скорой медицинской помощи с июня 2017 года;

4. в приложениях № 2а «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, и коэффициенты уровней (подуровней) оказания медицинской помощи» и № 2б «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» уточнены значения коэффициентов уровней (подуровней) медицинской помощи;

5. в приложение № 2в «Перечень медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях» включено ГБУЗ МО «Долгопрудненская центральная городская больница»;

6. в приложения № 7а «Тарифы на медицинские услуги, оказываемые в амбулаторных условиях, взрослому населению» и № 7б «Тарифы на медицинские услуги, оказываемые в амбулаторных условиях, детскому населению» внесены изменения в части тарифов на оказание услуг по проведению компьютерной и магнитно-резонансной томографии;

7. в приложении № 11в «Коэффициенты сложности лечения пациентов, применяемые при расчете стоимости случая лечения заболевания, включенного в КСГ (круглосуточный стационар)» установлен коэффициент сложности лечения пациента в размере 1,4 к КСГ № 311 «Медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях» в сочетании с диагнозом Н90.0 и услугой «Услуга по реабилитации пациента с заболеваниями органа слуха»;

8. в приложении № 13б «Управленческие коэффициенты (дневной стационар)» установлены понижающие управленческие коэффициенты в размере

0,90 к группам КПП № 3 «Аллергология и иммунология», № 9 «Детская урология-андрология», № 25 «Сердечно-сосудистая хирургия», № 34 «Челюстно-лицевая хирургия» в целях приведения в соответствие с Методическими рекомендациями.

Рассмотрены предложения медицинских организаций по корректировке объемов оказания медицинской помощи в 2017 году и внесены изменения в распределение объемов оказания и финансирования медицинской помощи по базовой программе обязательного медицинского страхования для медицинских организаций.

Информация об указанных изменениях размещена на сайте ТФОМС МО (www.mofoms.ru) в разделе Система ОМС – Медицинским организациям – Информация ТФОМС МО – Протоколы заседаний Комиссии по разработке Московской областной программы ОМС.

ТФОМС МО просит учесть указанную информацию в работе.

Заместитель директора



И.Г. Березина