

**Дополнительное соглашение №1
к ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ
по реализации Московской областной программы
обязательного медицинского страхования на 2021 год**

г. Красногорск

29.01.2021

Настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению по реализации Московской областной программы обязательного медицинского страхования на 2020 год от 30.12.2019 г. (далее – Дополнительное соглашение) разработано и заключено в соответствии с пунктом 3.2 раздела V «Заключительные положения» Тарифного соглашения по реализации Московской областной программы обязательного медицинского страхования на 2021 год от 29.12.2020 (далее – Тарифное соглашение), между:

Министерством здравоохранения Московской области, в лице министра здравоохранения Московской области Стригунковой Светланы Анатольевны,

Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Московской области, в лице директора Даниловой Людмилы Павловны,

Московской областной организацией профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, в лице председателя Домникова Анатолия Ивановича,

Ассоциацией «Врачебная Палата Московской области», в лице Председателя Правления Лившица Сергея Анатольевича,

Страховыми медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в лице директора дирекции медицинского страхования в Московской области Акционерного общества «МАКС-М» Муравьева Дмитрия Николаевича,

именуемыми в дальнейшем Сторонами, о нижеследующем:

1. Изложить Тарифное соглашение в соответствии с приложением 1 к настоящему Дополнительному соглашению.

2. Внести в приложения к Тарифному соглашению следующие изменения:

2.1. Приложение № 1а «Перечень медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц, оплата амбулаторно-поликлинической медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования с учетом показателей результативности» к Тарифному соглашению изложить в

новой редакции согласно приложению 2 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.2. Приложение № 1б «Перечень медицинских организаций, не имеющих прикрепившихся лиц, оплата амбулаторно-поликлинической медицинской помощи в которых осуществляется за единицу объема медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 3 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.3. Приложение № 1г «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Стоматология» в амбулаторных условиях» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 4 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.4. Приложение № 1д «Перечень фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, дифференцированных по численности обслуживаемого населения» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 5 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.5. Приложение № 2а «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, и коэффициенты уровней медицинских организаций» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 6 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.6. Приложение № 3 «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 7 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.7. Приложение № 4 «Перечень медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь вне медицинских организаций, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 8 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.8. Приложение № 5 «Коэффициенты дифференциации и размер дифференцированных подушевых нормативов финансирования на прикрепившихся лиц (амбулаторно-поликлиническая помощь)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 9 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.9. Приложение № 6а «Тарифы на оплату медицинской помощи по

обязательному медицинскому страхованию, оказываемой в амбулаторных условиях при обращении по поводу заболевания, посещении с профилактической и иной целью, в том числе при оказании медицинской помощи лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 10 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.10. Приложение № 6б «Тарифы на проведение диагностических (лабораторных исследований), оказываемых в амбулаторных условиях, в том числе при оказании медицинской помощи лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 11 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.11. Приложение № 6г «Тарифы на неотложную медицинскую помощь, оказываемую в амбулаторных условиях, в том числе при оказании медицинской помощи лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 12 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.12. Приложение № 6ж «Тарифы на медицинские услуги, оказываемые центрами амбулаторной онкологической помощи, в том числе при оказании медицинской помощи лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 13 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.13. Приложение № 8 «Тарифы на оплату медицинской помощи в рамках мероприятий по диспансеризации и профилактическим осмотрам отдельных категорий граждан, в том числе при оказании медицинской помощи лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 14 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.14. Приложение № 8а «Тарифы на оплату медицинской помощи в рамках мероприятий по диспансеризации и профилактическим осмотрам отдельных категорий граждан, в том числе при оказании медицинской помощи лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации, проводимых мобильными медицинскими бригадами (мобильными комплексами)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 15 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.15. Приложение № 9а «Перечень КСГ/КПГ и коэффициенты относительной затратоемкости КСГ (круглосуточный стационар)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 16 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.16. Приложение № 9б «Коэффициенты сложности лечения пациентов, применяемые при расчете стоимости случая лечения заболевания, включенного в КСГ (круглосуточный стационар)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 17 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.17. Приложение № 9г «Группы КСГ, к которым не применяется коэффициент уровня оказания медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного стационара» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 18 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.18. Приложение № 9з «Управленческие коэффициенты (круглосуточный стационар)» заменить приложением № 9з «Коэффициенты специфики оказания медицинской помощи (круглосуточный стационар)» к Тарифному соглашению в редакции согласно приложению 19 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.19. Дополнить Тарифное соглашение приложением № 9и «Доли заработной платы и прочих расходов в структуре затрат по перечню КСГ круглосуточного стационара» к Тарифному соглашению в редакции согласно приложению 20 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.20. Приложение № 11а «Перечень КСГ/КПГ и коэффициенты относительной затратоемкости КСГ/КПГ (дневной стационар)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 21 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.21. Приложение № 11б «Управленческие коэффициенты (дневной стационар)» заменить приложением № 11б «Коэффициенты специфики оказания медицинской помощи (дневной стационар)» к Тарифному соглашению в редакции согласно приложению 22 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.22. Приложение № 11в «Перечень КСГ, по которым осуществляется оплата в полном объеме независимо от длительности лечения (дневной стационар)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 23 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.23. Дополнить Тарифное соглашение приложением № 11д «Доли заработной платы и прочих расходов в структуре затрат по перечню КСГ

дневного стационара» к Тарифному соглашению в редакции согласно приложению 24 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.24. Приложение № 13а «Коэффициенты дифференциации и размер дифференцированных подушевых нормативов финансирования скорой медицинской помощи» заменить приложением № 13а «Коэффициенты специфики и размер дифференцированных подушевых нормативов финансирования скорой медицинской помощи» к Тарифному соглашению в редакции согласно приложению 25 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.25. Приложение № 13б «Тарифы на оплату вызова скорой медицинской помощи, в том числе при оказании медицинской помощи лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 26 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.26. Приложение № 14 «Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), а также уплаты медицинской организацией штрафа, в том числе за неоказание, несвоевременное оказание, либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 27 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.27. Приложение № 10 «Тарифы случаев лечения по видам высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, в том числе при оказании медицинской помощи лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 28 к настоящему Дополнительному соглашению.

3. Приложения 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 и 28 к настоящему Дополнительному соглашению являются его неотъемлемой частью.

4. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с даты его подписания Сторонами и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 01 января 2021 года, за исключением приложения 1 в части пунктов 3.3.3 и 3.17 раздела II «Способы оплаты медицинской помощи», пунктов 2.11, 2.15 и 2.17, которые распространяют свое действие на правоотношения, возникшие с 01 февраля 2021 года.

5. Настоящее дополнительное соглашение распространяется на всех участников обязательного медицинского страхования, реализующих Московскую областную программу обязательного медицинского страхования.

ПОДПИСИ СТОРОН

Министр здравоохранения
Московской области



С.А. Стригункова

Директор Территориального фонда
обязательного медицинского
страхования Московской области



Л.П. Данилова

Председатель Московской областной
организации профсоюза работников
здравоохранения Российской
Федерации



А.И. Домников

Председатель Правления Ассоциации
«Врачебная Палата Московской
области»



С.А. Лившиц

Директор дирекции медицинского
страхования в Московской области
Акционерного общества «МАКС-М»



Д.Н. Муравьев