

**Дополнительное соглашение №2  
к ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ  
по реализации Московской областной программы  
обязательного медицинского страхования на 2023 год**

г. Красногорск

28.02.2023

Настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению по реализации Московской областной программы обязательного медицинского страхования на 2023 год от 29.12.2022 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 2023 год от 29.12.2022 (далее – Тарифное соглашение), между:

Министерством здравоохранения Московской области, в лице министра здравоохранения Московской области Сапанюка Алексея Ивановича,

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

Московской областной организацией профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации, в лице председателя Суслоновой Нины Владимировны,

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

Страховыми медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в лице заместителя директора по экономике ОМС Московской дирекции АО Страховая компания «СОГАЗ-МЕД» Алексеевой Юлии Анатольевны, именуемыми в дальнейшем Сторонами, о нижеследующем:

1. Внести в Тарифное соглашение следующие изменения:

1.1. В абзаце 3 пункта 2.16 Раздела II «Способы оплаты медицинской помощи» слова «№547н» заменить словами «№ 548н».

1.2. Дополнить Раздел II «Способы оплаты медицинской помощи» пунктом 2.24 следующего содержания:

«2.24. КПМУ «Посещение школы сахарного диабета», содержащиеся в приложении № 6в к Тарифному соглашению, включают в себя от 15 до 20 часов занятий в рамках школы сахарного диабета, а также проверку дневников самоконтроля, но не менее 5 посещений для взрослых и 10 посещений для детей и подростков. За одно посещение принимается один день посещения пациентом школы сахарного диабета.

Прерванные случаи оказания КПМУ «Посещение школы сахарного диабета» (менее 5 посещений для взрослых и 10 посещений для детей и подростков) подлежат оплате по тарифу на медицинскую услугу В03.047.002.2 «Посещение по общественному здоровью и организации здравоохранения (посещение школы здоровья)» (приложение № 6д).».

1.3. Абзац 10 подпункта 3.3.1 пункта 3.3 Раздела II «Способы оплаты медицинской помощи» изложить в следующей редакции:

«9 - случаи медицинской реабилитации по КСГ st37.001 - st37.013, st37.024, st37.025, st37.026 с длительностью лечения менее количества дней, определенных приложением № 9а к Тарифному соглашению.».

1.4. Абзац 15 подпункта 3.3.1 пункта 3.3 Раздела II «Способы оплаты медицинской помощи» после слов «30% от стоимости КСГ» дополнить словами «КСГ st37.001 - st37.013, случаи по которым оплачиваются в размере 20% от стоимости КСГ».

1.5. Абзац 16 подпункта 3.3.1 пункта 3.3 Раздела II «Способы оплаты медицинской помощи» изложить в следующей редакции:

«- при длительности лечения более 3-х дней – 80% от стоимости КСГ (за исключением КСГ st37.001 - st37.013, случаи по которым оплачиваются в размере 50% от стоимости КСГ при длительности свыше 3 дней, но менее 70% от рекомендованной длительности и в размере 70% от стоимости КСГ при длительности 70% от рекомендованной длительности и выше, но менее

рекомендованной, а также случаев проведения лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, оплата по которым осуществляется в соответствии с пунктом 3.3.2).».

1.6. В абзаце 8 пункта 3.4 Раздела II «Способы оплаты медицинской помощи» слово «первой» исключить.

1.7. Пункт 3.8 Раздела II «Способы оплаты медицинской помощи» дополнить абзацами 6 и 7 следующего содержания:

«В рамках КСГ st37.001 - st37.003 «Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (3, 4, 5 баллов по ШРМ)» выделяются клинико-статистические подгруппы с иным классификационным критерием «гоб», связанные с применением роботизированной медицинской техники (роботизированная система для восстановления ходьбы с разгрузкой массы тела и с 2(3) ортезами, экзоскелет и /или экзокисть, роботизированная механотерапия с функциональной электростимуляцией для верхних и/или нижних конечностей с биологической обратной связью, роботизированная механотерапия с функцией СРМ (непрерывная пассивная мобилизация) и с биологической обратной связью).

В рамках КСГ st37.006 - st37.007 «Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (4, 5 баллов по ШРМ)» выделяются клинико-статистические подгруппы с иным классификационным критерием «гоб», связанные с применением роботизированной медицинской техники (роботизированная механотерапия с функциональной электростимуляцией для верхних и/или нижних конечностей с биологической обратной связью, Роботизированная механотерапия с функцией СРМ (непрерывная пассивная мобилизация) и с биологической обратной связью для верхних и/или нижних конечностей, стабиллоплатформа с биологической обратной связью).».

1.8. Абзац 7 пункта 3.13 Раздела II «Способы оплаты медицинской помощи» изложить в следующей редакции:

«Оценка по шкале органной недостаточности у пациентов, находящихся на интенсивной терапии (Sequential Organ Failure Assessment, SOFA) не менее 5 или

оценка по шкале оценки органной недостаточности у пациентов детского возраста, находящихся на интенсивной терапии (Pediatric Sequential Organ Failure Assessment, pSOFA) не менее 4.»

1.9. Абзац 8 пункта 3.13 Раздела II «Способы оплаты медицинской помощи» после слов «по шкале SOFA» дополнить словами «или pSOFA (для лиц младше 18 лет)».

1.10. Дополнить Раздел II «Способы оплаты медицинской помощи» пунктом 3.27 следующего содержания:

«3.27. В рамках КСГ st32.015 «Операции по поводу грыж, взрослые (уровень 3)» выделяется подгруппа st32.015.4 с иным классификационным критерием «vidend», связанная с оперативным лечением грыж с использованием видеоэндоскопических технологий. Обязательным условием для оплаты медицинской помощи по данной КСГ является оказание медицинских услуг А16.30.004.010 «Лапароскопическая пластика передней брюшной стенки при грыжах», А16.30.001.001 «Оперативное лечение пахово-бедренной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий», А16.30.002.001 «Оперативное лечение пупочной грыжи с использованием видеоэндоскопических технологий» и использование одного из следующих сетчатых эндопротезов (сетка хирургическая для пластики грыж частично рассасывающаяся с элементами самофиксации, размером от 15x10 до 15x30 см, выполненная из монофиламентного полиэстера и полимолочной кислоты, покрытая коллагеном и глицеролом; сетка хирургическая при абдоминальной грыже для внутреннего протезирования, полипропиленовая (умеренно легкая), монофиламентная, умеренно растяжимая, размером от 10x15 до 45x30 см и более, весом 46-48 г/м<sup>2</sup>, макропористая (размер пор 2,3 x 2,5 мм); двухслойная противоспаечная хирургическая сетка для лапароскопического лечения вентральных грыж, состоящая с одной стороны из сплошной коллагеновой неадгезионной гидрофильной рассасывающейся пленки и объемной полиэфирной или полипропиленовой сетки с другой. Размер от 10x15 до 30x35 см).».

2. Внести в приложения к Тарифному соглашению следующие изменения:

2.1. 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 № 1 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.2. Приложение № 6в «Тарифы на комплексные медицинские услуги, оказываемые 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 № 2 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.3. Приложение № 7 «Стоимость УЕТ и классификатор медицинских услуг по оказанию первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи, оказанной в амбулаторных условиях, выраженной в УЕТ, в том числе при оказании медицинской помощи лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.4. Приложение № 9а «Перечень КСГ/КПП и коэффициенты относительной затратоемкости КСГ (круглосуточный стационар)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению № 4 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.5. Приложение № 9д «Перечень КСГ круглосуточно стационара, которые предполагают хирургическое лечение или тромболитическую терапию» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению № 5 к настоящему Дополнительному соглашению;

3. Приложения № 1, № 2, № 3, № 4, № 5 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 марта 2023 года.

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

## ПОДПИСИ СТРОН

Министр здравоохранения  
Московской области

  


А.И. Сапанюк

Директор Территориального фонда  
обязательного медицинского  
страхования Московской области

  


Л.П. Данилова

Председатель Московской областной  
организации профсоюза работников  
здравоохранения Российской  
Федерации

  


Н.В. Суслонova

Председатель Правления Ассоциации  
«Врачебная Палата Московской  
области»

  


С.А. Лившиц

Заместитель директора по экономике  
ОМС Московской дирекции АО  
Страховая компания «СОГАЗ-МЕД»

  


Ю.А. Алексеева