

**Дополнительное соглашение № 3
к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи, оказываемой
по Территориальной программе обязательного медицинского страхования
города Москвы на 2024 год**

город Москва

«18» марта 2024 г.

Министр Правительства Москвы, руководитель Департамента
здравоохранения города Москвы

Хрипун А.И.

Директор Московского городского фонда обязательного
медицинского страхования

Урванова И.А.

Заместитель руководителя Департамента здравоохранения города
Москвы

Попова Э.В.

Заместитель директора – начальник Управления организации ОМС
Московского городского фонда обязательного медицинского
страхования

Преображенская М.И.

Заместитель директора – начальник Управления социально-
экономического анализа системы ОМС Московского городского
фонда обязательного медицинского страхования

Силина Е.В.

Заместитель директора – начальник Управления финансовых
расчётов ОМС Московского городского фонда обязательного
медицинского страхования

Кузнецова И.В.

Первый заместитель руководителя Департамента экономической
политики и развития города Москвы

Сибрин А.Э.

Член Общероссийской общественной организации «Общество по
организации здравоохранения и общественного здоровья»

Полунина Н.В.

Председатель Правления Региональной общественной организации
«Столичное объединение врачей»

Гайнулин Ш.М.

Член Исполкома общероссийской общественной организации
«Союз педиатров России»

Корсунский А.А.

Председатель Региональной общественной организации
Профессионального союза работников здравоохранения
г. Москвы

Ремизов С.В.

Директор Московской дирекции акционерного общества
«Страховая компания «СОГАЗ – Мед»

Буров Д.С.

Заместитель генерального директора ООО «Капитал медицинское
страхование»

Третьякова Е.Н.

Директор Московского филиала ООО «Страховая медицинская
компания РЕСО – Мед»

Кирсанов А.Н.

Руководитель управления правового обеспечения Региональной
общественной организации Профессионального союза работников
здравоохранения г. Москвы

Юренева Т.О.

Заведующий отделом экономической работы и оплаты труда –
правовой инспектор труда управления правового обеспечения
аппарата Региональной общественной организации
Профессионального союза работников здравоохранения
г. Москвы

Манейлова О.С.

в соответствии с частью 2 статьи 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326 – ФЗ
«Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» заключили
настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению на оплату медицинской
помощи, оказываемой по Территориальной программе обязательного медицинского
страхования города Москвы на 2024 год (далее – Дополнительное соглашение)
о нижеследующем:

1. Включить пункт 2.3.9.27. в Тарифное соглашение на оплату медицинской
помощи, оказываемой по Территориальной программе обязательного медицинского
страхования города Москвы на 2024 год, следующего содержания:

«2.3.9.27. Особенности оплаты медицинской помощи в рамках горизонтальных
взаиморасчётов.

С целью оптимизации системы горизонтальных расчетов между МО, входящими
в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной
программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи в городе Москве, оказывающими первичную медико-санитарную помощь
в амбулаторных условиях и финансируемыми по подушевым нормативам, установлен
порядок учета направлений пациентов для получения первичной медико-санитарной,
в том числе первичной специализированной медицинской помощи в амбулаторных
условиях.

Направления выдаются пациентам для получения плановой первичной
медико-санитарной, в том числе первичной специализированной медицинской помощи
(консультативно-диагностической помощи), которая по объективным причинам не может
быть оказана в медицинской организации по месту прикрепления пациентов.

Направление регистрируется в счете, формируемом медицинской организацией, оказавшей пациенту, застрахованному по ОМС, плановую консультативно-диагностическую помощь.

За оказанную по договору с учреждениями ДШО/ШО медицинскую помощь в отделениях профилактики ДШО/ШО медицинской организацией вместо направления в счете регистрируется договор.

За оказанные медицинской организацией по договору с учреждением услуги вакцинопрофилактики, в счете вместо направления регистрируется договор.

Случаи оказания плановой консультативно-диагностической помощи без направления оплате не подлежат.

Направления не требуются в случаях:

- оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» в женских консультациях;

- проведения комплексного обследования в центре здоровья, являющимся структурным подразделением медицинских организаций, и последующих медицинских услуг, оказанных зарегистрированным в центре пациентам;

- оказания медицинской помощи по профилю «травматология и ортопедия» в травматологических пунктах (либо иных подразделениях медицинских организаций, выполняющих функции травмпунктов), являющихся структурными подразделениями медицинских организаций.».

2. Включить пункт 2.3.9.28. в Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе обязательного медицинского страхования города Москвы на 2024 год, следующего содержания:

«2.3.9.28. Особенности оплаты медицинской помощи неприкреплённым лицам.

Для лиц, не имеющих прикрепления по профилю «терапия / педиатрия» к медицинским организациям, включенным в Приложение № 1.1 к Тарифному соглашению, подлежит оплате первичный лечебно-диагностический прием и медицинская услуга «Дистанционное описание исследований по лучевой диагностике с применением телемедицинских технологий».

Для лиц, не имеющих прикрепления по профилю «стоматология» к медицинским организациям, включенным в Приложение № 1.4.1 к Тарифному соглашению, подлежит оплате первичный лечебно-диагностический прием в амбулаторных условиях или на дому.».

3. Пункт 2.7.3.5. Тарифного соглашения на оплату медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе обязательного медицинского страхования города Москвы на 2024 год, изложить в новой редакции:

«2.7.3.5. Особенности учета медицинской помощи на уровне приемного отделения:

Медицинская помощь, оказанная пациенту без последующей госпитализации в профильное отделение или на диагностическую койку приемного отделения, учитывается с включением в счет отдельных простых медицинских услуг. Учету подлежат услуги, оказанные пациентам, как сотрудниками приемного отделения, так и сотрудниками других структурных подразделений медицинской организации в период – от поступления пациентов в приемное отделение до их выписки.

Медицинская помощь, оказанная пациенту на диагностической койке приемного отделения, учитывается с использованием кодов медицинских услуг раздела «84» / «184» МГР. Дополнительный учет простых и сложных медицинских услуг одновременно с кодами раздела «84» / «184» МГР не осуществляется. Факт оказания медицинской помощи должен быть подтвержден записями в первичной медицинской документации,

включающими запись о госпитализации пациента на диагностическую койку с указанием цели госпитализации, а также записями о первичном и повторных осмотрах пациента.

Медицинская помощь, оказанная пациенту в Скорпомощных стационарных комплексах (далее – ССК), открытых на базе ГБУЗ «НИИ СП ИМ. Н.В. СКЛИФОВСКОГО ДЗМ» (2269), ГБУЗ «ГКБ ИМ. В.В. ВЕРЕСАЕВА (1933), ГБУЗ «ГКБ № 15 ИМ. О.М. ФИЛАТОВА ДЗМ» (1928), ГБУЗ ГКБ ИМ. С.П. БОТКИНА ДЗМ (2082), ГБУЗ «ГКБ ИМ. С.С. ЮДИНА ДЗМ» (2346), ГБУЗ «ММКЦ «КОММУНАРКА» ДЗМ» (2078), ГБУЗ «ГКБ № 67 ИМ. Л. А. ВОРОХОБОВА ДЗМ» (2290), ГБУЗ «ГКБ ИМ. И.В. ДАВЫДОВСКОГО ДЗМ» (2342), ГБУЗ «ГКБ № 31 им. АКАДЕМИКА Г.М. САВЕЛЬЕВОЙ ДЗМ» (2077) учитывается с использованием кодов медицинских услуг раздела «95» МГР.

Оплата медицинских услуг раздела «95» МГР осуществляется только в случае доставки пациента в ССК бригадами скорой медицинской помощи.

Оплата медицинских услуг раздела «95» МГР осуществляется по диагнозу, установленному при поступлении пациента.

Оказание медицинских услуг раздела «95» МГР осуществляется на протяжении не более 24 часов (+- 1 или 2 часа).

При оказании пациенту неотложной медпомощи в ССК или приемном отделении с использованием кодов медицинских услуг разделов «84» / «184» / «95» МГР регистрация в одном случае оказания медицинской помощи в приемном отделении других медицинских услуг, кроме:

- кодов «56029» / «156003» в реанимационном отделении стационара (4-6 позиции фасетного кода отделения Iotd= «005», «167») с параметром счета <d_type> = «5» (<tip> не указывается)) при летальном исходе реанимации менее 12 часов;
- услуг по проведению аутопсии, учитываемых кодами медицинских услуг разделов «59» / «159» МГР.

В случае последующей госпитализации пациента в клиническое отделение данной медицинской организации услуги, оказанные пациенту на уровне приемного отделения, в том числе на диагностической койке или в ССК, в счет не включаются.

Медицинская помощь, оказанная пациенту в ССК, учитывается с использованием кодов медицинских услуг раздела «95» МГР. Факт оказания медицинской помощи должен быть подтвержден записями в первичной медицинской документации.

Не допускается предъявление к оплате медицинской помощи, оказанной по поводу заболеваний (состояний), не включенных в базовую (Территориальную) программу обязательного медицинского страхования (например, алкогольное опьянение).».

4. Пункт 2.7.3.12. Тарифного соглашения на оплату медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе обязательного медицинского страхования города Москвы на 2024 год, изложить в новой редакции:

«2.7.3.12. Совместное пребывание с ребенком одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя:

Случаи совместного нахождения с ребенком одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя учитываются с использованием кодов медицинских услуг разделов «161» - «193» МГР, имеющих в наименовании указание на использование их при совместном пребывании с ребенком указанного лица. Факт совместного с ребенком пребывания сопровождающего лица подтверждается записями в первичной медицинской документации.

Учет услуги о совместном пребывании сопровождающего лица с ребенком 4 лет и старше осуществляется при наличии протокола Врачебной комиссии медицинской

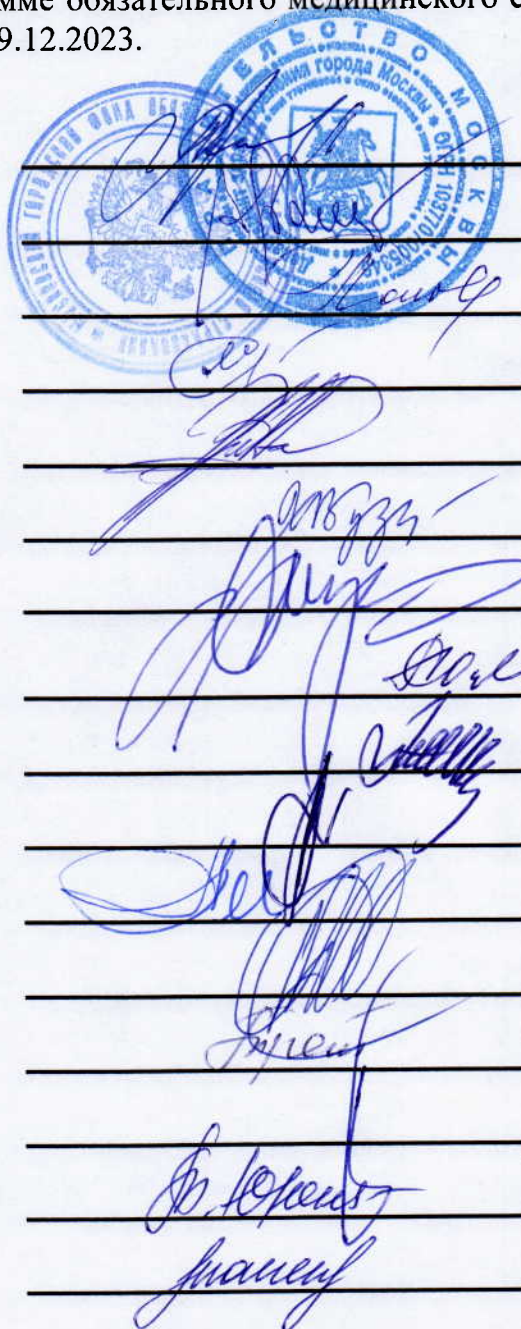
организации, в котором приводится основание для совместного нахождения с ребенком сопровождающего лица, например, наличие медицинских показаний.

Использование в детских больницах кодов медицинских услуг, предназначенных для учета медицинской помощи, оказанной взрослому населению, для получения финансовых средств за оплату пребывания сопровождающего лица, не допускается.»

5. Принятые решения по пунктам 1, 2 и 4 настоящего Дополнительного соглашения вступают в силу с даты подписания и распространяются на правоотношения, возникшие с 01 января 2024 года.

6. Принятое решение по пункту 3 настоящего Дополнительного соглашения вступает в силу с даты подписания и распространяется на правоотношения, возникшие с 01 марта 2024 года.

7. Настоящее Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Тарифного соглашения на оплату медицинской помощи, оказываемой по Территориальной программе обязательного медицинского страхования города Москвы на 2024 год, заключенного 29.12.2023.



А.И. Хрипун

И.А. Урванова

Э.В. Попова

М.И. Преображенская

Е.В. Силина

И.В. Кузнецова

А.Э. Сибрин

Н.В. Полунина

Ш.М. Гайнулин

А.А. Корсунский

С.В. Ремизов

Д.С. Буров

Е.Н. Третьякова

А.Н. Кирсанов

Т.О. Юренева

О.С. Манейлова