

ПОРЯДОК ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Начальник отдела

Накашидзе Дмитрий Раминиевич

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ

Федеральный закон от 29.11.2010
№ 326-ФЗ

«Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»



Часть 6 статьи 39 «Оплата медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, осуществляется по тарифам на оплату медицинской помощи, установленным в соответствии с частью 2 статьи 30 настоящего Федерального закона, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным правилами обязательного медицинского страхования, на основании представленных медицинской организацией реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи»

Приказ Минздрава России от 30.12.2020
№ 1417н

«Об утверждении формы типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию»

Приказ Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 28.02.2019
№ 108н

«Об утверждении правил обязательного медицинского страхования»

Тарифное соглашение по реализации Московской областной программы обязательного медицинского страхования

ТАРИФНОЕ СОГЛАШЕНИЕ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Официальный сайт ТФОМС Московской области: <http://www.mofoms.ru/>



ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
обязательного медицинского страхования
Московской области

СИСТЕМА ОМС ▾ ЗАЩИТА ПРАВ ЗАСТРАХОВАННЫХ ▾ **ДОКУМЕНТЫ ▾** НОВОСТИ

НОРМАТИВНАЯ БАЗА

- ПРОЕКТЫ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ
- ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ КОРРУПЦИИ
- СПРАВОЧНИКИ
- ИНФОРМАЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ
- ОРГАНИЗАЦИОННО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ РЕГЛАМЕНТЫ
- ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Система обязательного медицинского страхования создана с целью обеспечения конституционных прав граждан на получение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, закрепленных в статье 41 Конституции Российской Федерации.

Шаг 1. mofoms.ru



Шаг 2. ДОКУМЕНТЫ




Шаг 3. НОРМАТИВНАЯ БАЗА



**Шаг 4. Тарифное соглашение
по реализации Московской
областной программы**

ТАРИФНОЕ СОГЛАШЕНИЕ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Официальный сайт ТФОМС Московской области: <http://www.mofoms.ru/>



ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
обязательного медицинского страхования
Московской области

СИСТЕМА ОМС ▾ ЗАЩИТА ПРАВ ГРАЖДАН ▾ ДОКУМЕНТЫ ▾ НОВОСТИ

ДОКУМЕНТЫ ▾ НОВОСТИ

НОРМАТИВНАЯ БАЗА

ПРОЕКТЫ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ АКТОВ

ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ КОРРУПЦИИ

СПРАВОЧНИКИ

ИНФОРМАЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

ОРГАНИЗАЦИОННО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ РЕГЛАМЕНТЫ

ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Главная > Документы > Нормативная база

Нормативная база

▾ Законы

▾ Постановления и распоряжения Правительства Российской Федерации

▾ Приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации

▾ Приказы Федерального фонда обязательного медицинского страхования

▾ Письма Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования

▾ Региональные нормативные правовые акты, федеральные и региональные нормативные правовые документы по обязательному медицинскому страхованию

▾ Локальные нормативные правовые акты ТФОМС МО

▾ Тарифное соглашение по реализации Московской областной программы ОМС

Шаг 1. mofoms.ru

↓

Шаг 2. ДОКУМЕНТЫ

↓

Шаг 3. НОРМАТИВНАЯ БАЗА

↓

Шаг 4. Тарифное соглашение по реализации Московской областной программы

ТАРИФНОЕ СОГЛАШЕНИЕ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

✓ Тарифное соглашение по реализации Московской областной программы ОМС

ZIP

0.554 Мб

Тарифное соглашение по реализации Московской областной программы ОМС
в редакции Протокола заседания Комиссии по разработке Московской областной программы ОМС от 30.11.2021 № 125

ZIP

0.651 Мб

Дополнительное соглашение № 11 к Тарифному соглашению по реализации Московской областной программы ОМС
в редакции Протокола заседания Комиссии по разработке Московской областной программы ОМС от 30.11.2021 № 125

ZIP

0.56 Мб

Тарифное соглашение по реализации Московской областной программы ОМС
в редакции Протокола заседания Комиссии по разработке Московской областной программы ОМС от 27.10.2021 № 124

ZIP

0.665 Мб

Дополнительное соглашение № 10 к Тарифному соглашению по реализации Московской областной программы ОМС
в редакции Протокола заседания Комиссии по разработке Московской областной программы ОМС от 27.10.2021 № 124

ТАРИФНОЕ СОГЛАШЕНИЕ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2022 ГОД

ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ ТАРИФНОГО СОГЛАШЕНИЯ

I. Общие положения

II. Способы оплаты медицинской помощи

III. Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи

IV. Размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание медицинской помощи ненадлежащего качества

V. Заключительные положения

ОПЛАТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ В 2022 ГОДУ

СПОСОБЫ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

в медицинских организациях, имеющих прикрепившихся лиц – по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение КТ, МРТ, УЗИ ССС, эндоскопических исследований, гистологических исследований и МГИ с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии, а также средств на финансовое обеспечение ФП, ФАП) **с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации** (включая показатели объема медицинской помощи), в т.ч. с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях за единицу объема медицинской помощи, в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай)

Приложение 5 к Тарифному соглашению

в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц, а также при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Московской области, – за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай)

Приложения 6а – 8б
к Тарифному соглашению

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу **(используется при оплате отдельных диагностических (лабораторных) исследований** - КТ, МРТ, УЗИ ССС, эндоскопических исследований, гистологических исследований и МГИ с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии

Приложение 6б
к Тарифному соглашению

ОПЛАТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ В 2022 ГОДУ

СПОСОБЫ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

За законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний:

- за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую КСГ;
- за законченный случай лечения заболевания по перечню видов ВМП в соответствии с разделом I Перечня видов ВМП, содержащего в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения ВМП, установленного приложением к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

За прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, переводе из круглосуточного стационара в дневной стационар (и обратно), преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, выписке пациента до истечения 3-х дней (включительно) со дня госпитализации, за исключением случаев оказания медицинской помощи по отдельным группам заболеваний, а также при выполнении неполного курса химиотерапии, предусмотренной схемой лечения

Расчет тарифа по КСГ в стационарных условиях

$$CC_{КСГ} = БС * КЗ_{КСГ} * К_С * КУС + БС * КСЛП,$$

- **БС** – базовая ставка (Раздел III к Тарифному соглашению);
- **КЗ** – коэффициент затратоемкости КСГ; (Приложение 9а к Тарифному соглашению);
- **Кс** – коэффициент специфики (Приложение 9з к Тарифному соглашению)
- **КУС** – коэффициент уровня медицинской организации (Приложение 2а к Тарифному соглашению);
- **КСЛП** – коэффициент сложности лечения пациента (Приложение 9б к Тарифному соглашению).

Тарифы на оплату ВМП (Приложение № 10 к Тарифному соглашению)

Порядок оплаты прерванных случаев оказания медицинской помощи (Раздел II к Тарифному соглашению (п.п. 3.3.1 – 3.3.3, Приложения 9в, 9д к Тарифному соглашению))

ОПЛАТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА В 2022 ГОДУ

СПОСОБЫ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

За законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний:

- за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую КСГ;
- за законченный случай лечения заболевания по перечню видов ВМП в соответствии с разделом I Перечня видов ВМП, содержащего в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения ВМП, установленного приложением к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

За прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, переводе из круглосуточного стационара в дневной стационар (и обратно), преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, выписке пациента до истечения 3-х дней (включительно) со дня госпитализации, за исключением случаев оказания медицинской помощи по отдельным группам заболеваний, а также при выполнении неполного курса химиотерапии, предусмотренной схемой лечения

Расчет тарифа по КСГ в условиях дневного стационара

$$CC_{КСГ} = БС * КЗ_{КСГ} * Кс ,$$

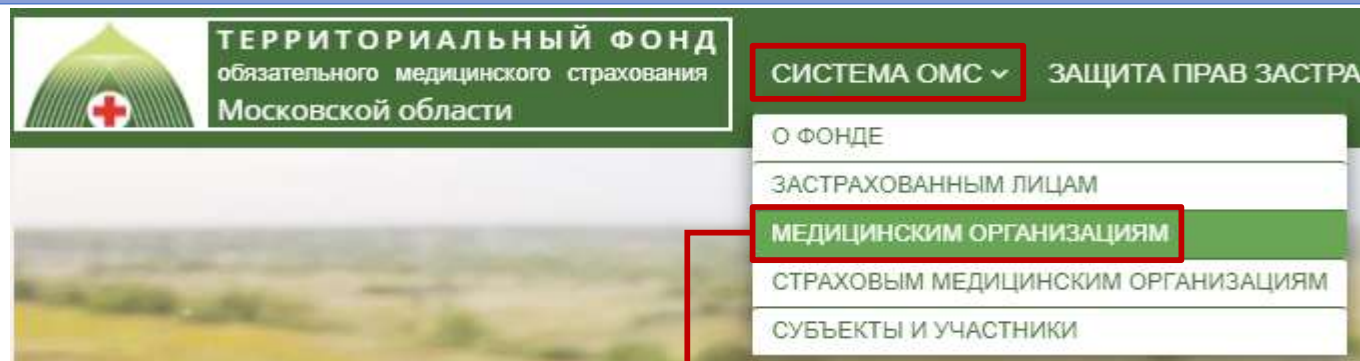
- **БС** – базовая ставка (Раздел III к Тарифному соглашению);
- **КЗ** – коэффициент затратоемкости КСГ (Приложение 11а к Тарифному соглашению);
- **Кс** – коэффициент специфики (Приложение 11б к Тарифному соглашению)

Тарифы на оплату ВМП (Приложение № 10 к Тарифному соглашению)

Порядок оплаты прерванных случаев оказания медицинской помощи (Раздел II к Тарифному соглашению (п.п. 5.3.1 – 5.3.2, Приложения 11в, 11г к Тарифному соглашению)

ОБЪЕМЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

**Заседания Комиссии проводятся
по необходимости,
но не реже одного раза в месяц**



ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
обязательного медицинского страхования
Московской области

СИСТЕМА ОМС ▾ ЗАЩИТА ПРАВ ЗАСТРАХОВАННЫХ ▾ ДОКУМЕНТЫ ▾ НОВОСТИ

[Главная](#) > [Система ОМС](#) > [Медицинским организациям](#)

Медицинским организациям

Из статьи 15. Медицинские организации в сфере обязательного медицинского страхования Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

«...к медицинским организациям в сфере обязательного медицинского страхования (далее - медицинские организации) относятся имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее также - реестр медицинских организаций):

- 1) организации любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы;
- 2) индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность...

...Медицинские организации, включенные в реестр медицинских организаций, не имеют права в течение года, в котором они

О фонде

Застрахованным лицам

Медицинским организациям

- Порядок ведения реестра МО
- Направить уведомление МО об участии в системе ОМС
- Вопросы и ответы
- Информация ТФОМС МО**
- ПО и требования к оборудованию для чтения данных с ЭПОМС

Система ОМС



Медицинским организациям

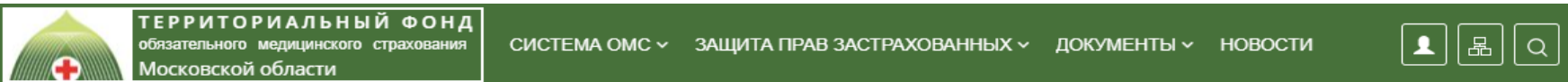


Информация ТФОМС МО



Протоколы заседаний Комиссии

ОБЪЕМЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



[Главная](#) > [Система ОМС](#) > [Медицинским организациям](#) > Информация ТФОМС МО

▼ Информация для впервые включенных в реестр на 2021 год медицинских организаций, осуществляющих деятельность в рамках Московской областной программы ОМС

▼ Информация для впервые включенных в реестр на 2020 год медицинских организаций, осуществляющих деятельность в рамках Московской областной программы ОМС

▼ Протоколы заседаний Комиссии по разработке Московской областной программы ОМС за 2021 год

▼ Протоколы заседаний Комиссии по разработке Московской областной программы ОМС за 2020 год

▼ Протоколы заседаний Комиссии по разработке Московской областной программы ОМС за 2019 год

▼ Протоколы заседаний Комиссии по разработке Московской областной программы ОМС за 2018 год

▼ Протоколы заседаний Комиссии по разработке Московской областной программы ОМС за 2017 год

О фонде

Застрахованным лицам

Медицинским организациям

Порядок ведения реестра МО
Направить уведомление МО об участии в системе ОМС
Вопросы и ответы
Информация ТФОМС МО
ПО и требования к оборудованию для чтения данных с ЭПОМС

Страховым медицинским организациям

Субъекты и участники

**Заседание Комиссии
по распределению
объемов медицинской
помощи на 2022 год
состоялось 16.12.2021,
по утверждению
Тарифного соглашения
на 2022 год состоится
в конце декабря 2021
года**

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

Контактные данные:

e-mail: nakashidze_dr@mofoms.ru