

**Дополнительное соглашение №9
к ТАРИФНОМУ СОГЛАШЕНИЮ
по реализации Московской областной программы
обязательного медицинского страхования на 2025 год**

г. Красногорск

30.10.2025

Настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению по реализации Московской областной программы обязательного медицинского страхования на 2025 год от 28.01.2025 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 2025 год от 28.01.2025 г. (далее – Тарифное соглашение), между:

Министерством здравоохранения Московской области, в лице Заместителя Председателя Правительства Московской области - министра здравоохранения Московской области Забелина Максима Васильевича;

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

Союзом «Московское областное объединение организаций профсоюзов», в лице заместителя председателя Акимовой Валентины Михайловны;

Ассоциацией «Врачебная палата Московской области», в лице члена Правления Круглова Евгения Ефимовича,

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. Дополнить пункт 2.16 Раздела II «Способы оплаты медицинской помощи» абзацами следующего содержания:

«Оплата диспансерного наблюдения по тарифам, установленным приложением 6к к Тарифному соглашению (таблица 1), осуществляется в случае выполнения всех осмотров (консультаций), лабораторных и диагностических исследований, предусмотренных Порядком № 168н, в соответствии с приложениями 6к.1 – 6к.3 к Тарифному соглашению не чаще чем 1 раз в квартал.

Случаи проведения диспансерного наблюдения граждан при условии выполнения не всех осмотров (консультаций), исследований, предусмотренных

Порядком № 168н в соответствии с приложением 6к.1 – 6к.3, подлежат оплате по тарифам диспансерного приема, установленным приложением 6а, с указанием в реестре счета цели посещения «Диспансерное наблюдение».»

1.2. Пункт 5 Раздела V «Заключительные положения» после двадцать третьего абзаца дополнить абзацами следующего содержания:

«Приложение № 6к.1. Перечень осмотров, консультаций, исследований, услуг, проводимых в рамках диспансерного наблюдения взрослого населения, врачом-терапевтом/врачом общей практики (семейным врачом)/фельдшером.

Приложение № 6к.2. Перечень осмотров, консультаций, исследований, услуг, проводимых в рамках диспансерного наблюдения взрослого населения врачом-кардиологом.

Приложение № 6к.3. Перечень осмотров, консультаций, исследований, услуг, проводимых в рамках диспансерного наблюдения взрослого населения врачами-специалистами.»

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 № 5 «Коэффициенты и размер дифференцированных подушевых нормативов финансирования на прикрепившихся лиц (амбулаторно-поликлиническая помощь)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.3. Приложение № 5а «Коэффициенты и размер дифференцированных подушевых нормативов финансирования на прикрепившихся лиц (по всем видам и условиям оказания)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 3 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.4. 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 4 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.5. 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 5 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.6. Приложение № 6к «Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, оказываемой в амбулаторных условиях, связанную с диспансерным наблюдением, в том числе при оказании медицинской помощи лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 6 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.7. Дополнить Приложением № 6к.1 «Перечень осмотров, консультаций, исследований, услуг, проводимых в рамках диспансерного наблюдения взрослого населения, врачом-терапевтом/врачом общей практики (семейным врачом)/фельдшером» к Тарифному соглашению согласно приложению 7 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.8. Дополнить Приложением № 6к.2 «Перечень осмотров, консультаций, исследований, услуг, проводимых в рамках диспансерного наблюдения взрослого населения врачом-кардиологом» к Тарифному соглашению согласно приложению 8 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.9. Дополнить Приложением № 6к.3 «Перечень осмотров, консультаций, исследований, услуг, проводимых в рамках диспансерного наблюдения взрослого населения врачами-специалистами» к Тарифному соглашению согласно приложению 9 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.10. Приложение № 9а «Перечень КСГ/КПГ и коэффициенты относительной затратоемкости КСГ (круглосуточный стационар)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 10 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.11. 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 11 к настоящему Дополнительному соглашению;

2.12. Приложение № 9д «Перечень КСГ круглосуточно стационара, которые предполагают хирургическое лечение или тромболитическую терапию» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции согласно приложению 12 к настоящему Дополнительному соглашению.

3. Приложения № 1, № 2, № 3, № 4, № 5, № 6, № 7, № 8, № 9, № 10, № 11 и № 12 к настоящему Дополнительному соглашению являются его неотъемлемой частью.

4. Настоящее дополнительное соглашение вступает в силу с даты его подписания Сторонами и распространяет свое действие:

- по пунктам 2.1 и 2.2 на правоотношения, возникшие с 01 сентября 2025 года;
- по пункту 2.11 на правоотношения, возникшие с 01 октября 2025 года;
- по пунктам 1.1, 1.2, 2.3 – 2.10, 2.11 и 2.12 на правоотношения, возникшие с 01 ноября 2025 года.

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

ПОДПИСИ СТРОН

Заместитель Председателя
Правительства Московской области
министр здравоохранения
Московской области



М.В. Забелин

Директор Территориального фонда
обязательного медицинского
страхования Московской области



Л.П. Данилова

Заместитель Председателя Союза
«Московское областное объединение
организаций профсоюзов»



В.М. Акимова

Член Правления Ассоциации
«Врачебная Палата Московской
области»



Е.Е. Круглов

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



Ю.А. Алексеева