**Дополнительное соглашение № 4/771-ОМС**

**к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области от 30 декабря 2020 года № 771-ОМС**

27 апреля 2021 года

Министерство здравоохранения Челябинской области в лице:

- Министра здравоохранения Челябинской области Семенова Юрия Алексеевича,

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Челябинской области в лице:

- директора Ткачевой Агаты Геннадьевны,

- заместителя директора по финансовым вопросам Мироновой Натальи Юрьевны,

Челябинский филиал общества с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование-ОМС», Полномочный представитель Всероссийского союза страховщиков по медицинскому страхованию в Челябинской области в лице Коноваленко Яны Александровны,

Общество с ограниченной ответственностью Страховая медицинская компания «АСТРА-МЕТАЛЛ» в лице исполнительного директора по медицинским проектам, связям с государственными органами и обеспечению бизнеса Ковтуна Александра Алексеевича,

Союз медицинского сообщества «Медицинская палата Челябинской области» в лице:

- председателя Альтмана Давида Шуровича,

- члена Союза Москвичевой Марины Геннадьевны,

Челябинская областная организация Профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации в лице:

- председателя Ковальчук Нины Петровны,

- главного специалиста по социально-экономическим вопросам Кинихиной Валентины Николаевны,

именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области от 30 декабря 2020 года № 771-ОМС (далее – Тарифное соглашение) о нижеследующем:

1. В абзаце 22 раздела I «Общие положения» слова «27.11.2018 № 2479/874» заменить словами «26.02.2021 № 280/172».

2. В главу 4 **«**Оплата скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации» раздела II «Способы оплаты медицинской помощи в сфере ОМС Челябинской области» внести следующие изменения:

2.1. Пункт 4.1 изложить в новой редакции: «4.1. Оплата скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), оказанной по ОМС гражданам, застрахованным на территории Челябинской области, медицинскими организациями, указанными в приложении 1 к Тарифному соглашению, осуществляется по фактическому дифферен-цированному подушевому нормативу финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации на обслуживаемое застрахованное население в сочетании c оплатой за вызов скорой медицинской помощи при:

- остром коронарном синдроме с проведением тромболитической терапии (далее – ТЛТ);

- оказании медицинской помощи в соответствии с приказом Минздрава Челябинской области от 09.09.2016 № 1517.».

2.2. Абзац 4 пункта 4.2 изложить в новой редакции: «- вызовов скорой медицинской помощи, оказываемой выездными бригадами в соответствии с приказом Минздрава Челябинской области от 09.09.2016 № 1517;».

2.3. Пункт 4.11 изложить в новой редакции: «4.11. Оплата медицинской помощи, оказанной выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с  приказом Минздрава Челябинской области от 09.09.2016 № 1517,  в т.ч. при осуществлении медицинской эвакуации в любые профильные медицинские организации, которые оказывают медицинскую помощь в сфере ОМС, производится по тарифам за вызов выездной бригады медицинским организациям, указанным в приложении 1 к Тарифному соглашению.».

3. Пункт 4.7 главы 4«Размер тарифов на оплату скорой медицинской помощи» раздела III «Тарифы на оплату медицинской помощи» изложить в новой редакции: «4.7. Тарифы за вызов скорой медицинской помощи, оказанной застрахованному населению Челябинской области, вне медицинской организации; Тарифы за вызов скорой медицинской помощи, оказанной населению, застрахованному на территории других субъектов Российской Федерации; Тарифы за вызов выездной бригады скорой медицинской помощи при оказании медицинской помощи в соответствии с приказом Минздрава Челябинской области от 09.09.2016 № 1517 застрахованному населению Челябинской области, а также населению, застрахованному на территории других субъектов Российской Федерации, установлены приложением 18/2 к Тарифному соглашению.».

4. В приложение 1 «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в сфере ОМС Челябинской области в 2021 году, в разрезе условий предоставления медицинской помощи и способов оплаты медицинской помощи, применяемых в медицинских организациях» внести следующие изменения:

4.1. Графу 1 пункта 99 изложить в новой редакции: «Муниципальное автономное учреждения здравоохранения «Детская городская клиническая поликлиника № 1»».

4.2. Графу 1 пункта 130 изложить в новой редакции: «Общество с ограниченной ответственностью Лечебно-профилактическая медицинская организация «Новое сечение»».

4.3. Пункт 185 исключить.

4.4. В наименовании графы 16 слова «медицинская эвакуация» заменить словами: «медицинская помощь, оказанная в соответствии с приказом Минздрава Челябинской области от 09.09.2016 № 1517».

5. Пункт 87 приложения 3 «Значения коэффициентов уровня/подуровня медицинской организации в разрезе медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» исключить.

6. Графу 3 пункта 69 приложения 14 «Коэффициенты специфики оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, коэффициенты уровня оказания медицинской помощи, фактические дифференцированные подушевые нормативы финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, тарифы на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов» изложить в новой редакции: «Муниципальное автономное учреждения здравоохранения «Детская городская клиническая поликлиника № 1»».

7. В графе 5 пунктов 71, 72 приложения 7/1 «Перечень КСГ, размер коэффициентов относительной затратоемкости, коэффициентов специфики, используемых при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях» цифры «0,68» заменить цифрами «0,5».

8. Пункт 15 таблицы 1 «Тарифы на оплату медицинских услуг, оказываемых взрослому и детскому застрахованному населению в поликлинике медицинскими организациями, не участвующими в подушевом финансировании амбулаторной медицинской помощи, а также медицинскими организациями, участвующими в подушевом финансировании, по видам медицинской помощи, не включенным в базовый подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях» приложения 9/7 исключить.

9. Таблицу 3 приложения 18/2, в том числе наименование, изложить в новой редакции (приложение 1).

10. Настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению вступает в силу с даты его подписания и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие **с 01 апреля 2021 года,**за исключением пунктов, подпунктов, приложения, для которых настоящим пунктом установлены иные сроки вступления в силу:

- подпункт 4.2 пункта 4 распространяет свое действие на правоотношения, возникшие **с 15 марта 2021 года;**

- подпункт 4.1 пункта 4, пункт 6 распространяют свое действие на правоотношения, возникшие **с 26 марта 2021 года;**

**-** подпункт 4.3 пункта 4, пункт 5 распространяют свое действие на правоотношения, возникшие **с 06 апреля 2021 года;**

- пункты 2, 3, подпункт 4.4 пункта 4, пункты 7, 8, приложение 1 действуют **с 01 мая 2021 года.**