**Дополнительное соглашение № 8/822-ОМС**

**к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области от 30 декабря 2019 года № 822-ОМС**

16 июня 2020 года

Министерство здравоохранения Челябинской области в лице:

- Министра здравоохранения Челябинской области Семенова Юрия Алексеевича,

- первого заместителя Министра Сахаровой Виктории Владиславовны,

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 2019 года № 822-ОМС (далее – Тарифное соглашение) о нижеследующем:

1. В раздел II «Способы оплаты медицинской помощи в сфере ОМС Челябинской области» внести следующие изменения:

1.1. После абзаца 5 пункта 1 дополнить абзацем следующего содержания:

«- за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу при оказании медицинской помощи сверх базовой программы ОМС в амбулаторных условиях при проведении компьютерной томографии при наличии подозрения у пациента пневмонии, вызванной вирусом COVID-19.».

1.2. После пункта 1.2.16.10 главы 1 «Оплата медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях» дополнить пунктом 1.2.16.11 следующего содержания: «Оплата медицинских услуг, оказанных сверх базовой программы ОМС при проведении компьютерной томографии при наличии подозрения у пациента пневмонии, вызванной вирусом COVID-19 осуществляется ГБУЗ «Районная больница г.Аша», ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст», ГБУЗ «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым», ГБУЗ «Районная больница г. Касли», ГБУЗ «Областная клиническая больница № 3», ГБУЗ «Городская больница № 3 г. Миасс», ГАУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск», ГБУЗ «Районная больница с. Варна», ГБУЗ «Городская больница г. Южноуральск», ФГБУЗ «Клиническая больница № 71 Федерального медико-биологического агентства», ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 15 Федерального медико-биологического агентства», ООО «ЭНЛИМЕД», НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск открытого акционерного общества «Российские железные дороги», АНО «Центральная клиническая медико-санитарная часть»по тарифу на оплату медицинских услуг «Компьютерная томография без контрастирования при наличии подозрения у пациента пневмонии, вызванной вирусом COVID-19 (сверх БП ОМС)» (далее - Компьютерная томография без контрастирования при подозрении у пациента COVID-19 (сверх БП ОМС)) в соответствии с таблицей 2 приложения 10/6 к Тарифному соглашению.».

1.3. В главу 2 «Оплата медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях» внести следующие изменения:

1.3.1. Пункт 2.1.9.1.1 изложить в новой редакции: «случаев госпитализации при выписке, переводе пациента из одного отделения медицинской организации в другое, если это обусловлено возникновением (наличием) нового заболевания или состояния, входящего в другой класс МКБ 10 и не являющегося следствием закономерного прогрессирования основного заболевания, внутрибольничной инфекции или осложнением основного заболевания, а также при переводе пациента из одной медицинской организации в другую, при переводе из круглосуточного стационара в дневной стационар, за исключением прерванных случаев, оплата которых осуществляется в соответствии с пунктами 2.1.9.2, 2.1.9.3, 2.1.9.4.».

1.3.2. Пункт 2.1.11.1 изложить в новой редакции: «При переводе пациента из одного отделения в другое в рамках круглосуточного стационара, если это обусловлено возникновением (наличием) нового заболевания или состояния, входящего в другой класс МКБ 10 и не являющегося следствием закономерного прогрессирования основного заболевания, внутрибольничной инфекции или осложнением основного заболевания, при этом, если один из случаев лечения является прерванным, его оплата осуществляется в соответствии с пунктами 2.1.9.2, 2.1.9.3, 2.1.9.4.».

1.4. В главу 3 «Оплата медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара» внести следующие изменения:

1.4.1. Пункт 3.9.1.1 изложить в новой редакции: «случаев госпитализации при выписке, переводе пациента из одного отделения медицинской организации в другое, если это обусловлено возникновением (наличием) нового заболевания или состояния, входящего в другой класс МКБ 10 и не являющегося следствием закономерного прогрессирования основного заболевания, внутрибольничной инфекции или осложнением основного заболевания, а также при переводе пациента из одной медицинской организации в другую, при переводе из дневного стационара в круглосуточный стационар, за исключением прерванных случаев, оплата которых осуществляется в соответствии с пунктами 3.9.2, 3.9.3, 3.9.4.».

1.4.2. Пункт 3.11.1 изложить в новой редакции: «При переводе пациента из одного отделения в другое в рамках дневного стационара, если это обусловлено возникновением (наличием) нового заболевания или состояния, входящего в другой класс МКБ 10 и не являющегося следствием закономерного прогрессирования основного заболевания, внутрибольничной инфекции или осложнением основного заболевания, при этом, если один из случаев лечения является прерванным, его оплата осуществляется в соответствии с пунктами 3.9.2, 3.9.3, 3.9.4.».

2. В главу 1 «Размер тарифов на оплату медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях» раздела III «Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи» внести следующие изменения:

2.1. В абзаце 3 пункта 1.1 цифры «14,07» заменить цифрами «16,65».

2.2. После абзаца 3 дополнить абзацем следующего содержания: «Средний размер дополнительного финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях сверх базовой программы ОМС при проведении компьютерной томографии при наличии подозрения у пациента пневмонии, вызванной вирусом COVID-19, установлен в размере 2,96 рублей.».

3. В приложение 1 «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области в 2020 году» внести следующие изменения:

3.1. Графу 4 пункта 49 изложить в новой редакции: «V».

3.2. Графу 1 пункта 155 изложить в новой редакции: «Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Миасское».

3.3. В графе 3 пункта 184 цифру «1» заменить цифрой «2».

4. В приложение 3 «Перечень медицинских организаций в разрезе уровней/подуровней оказания медицинской помощи структурными подразделениями (отделениями)» внести следующие изменения:

4.1. Графу 1 пункта 107 изложить в новой редакции: «Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Миасское».

4.2. В пункт 131 внести следующие изменения:

4.2.1. В графе 3 цифру «1» заменить цифрой «2».

4.2.2. Положения, изложенные в графе 5 исключить.

4.2.3. Графу 6 изложить в новой редакции: «V».

5. В приложение 4 «Уровни/подуровни структурных подразделений (отделений), применяемых при оплате стационарной медицинской помощи за законченный случай лечения заболевания, включенного в КСГ» внести следующие изменения:

5.1. После пункта 192.1 дополнить пунктом 192.2 следующего содержания:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование  медицинской организации | Код МО | Код отделения | Наименование отделения | ВМП | Уровень/ подуровень |
| А | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 192.2 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская больница № 1 имени Г.К. Маврицкого г.Миасс" | 186 | 789 | инфекционное |  | 1.1 |

5.2. После пункта 443 дополнить пунктом 443.1 следующего содержания:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование  медицинской организации | Код МО | Код отделения | Наименование отделения | ВМП | Уровень/ подуровень |
| А | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 443.1 | Муниципальное автономное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница № 9 | 95 | 788 | инфекционное |  | 2.1 |

5.3. Графу 1 пунктов 559, 560, 561, 562, 563 изложить в новой редакции: «Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Миасское».

5.4. Графу 6 пункта 700 изложить в новой редакции: «2.1».

6. В приложении 5 «Количество и финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов на 2020 год» слова «Муниципальное учреждение «Красноармейская центральная районная больница»» заменить словами «Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Миасское»».

7. Приложение 5 «Количество и финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов на 2020 год» изложить в новой редакции (приложение 1).

8. В приложении 5/1 «Коэффициенты дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек и расходов на их содержание и оплату труда персонала» в пункте 22 слова «МУ «Красноармейская центральная районная больница» заменить словами «ГБУЗ «Районная больница с. Миасское».

9. Пункт 119 приложения 9/1 «Перечень КСГ, для которых установлен управленческий коэффициент в стационарных условиях» изложить в новой редакции:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | № КСГ | Код КСГ | Наименование КСГ | Значение КУ |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 119 | 192 | st20.010 | Замена речевого процессора | 1,06 |

10. Таблицу 2 «Тарифы на оплату медицинских услуг, оказанных сверх базовой программы ОМС взрослому и детскому застрахованному населению» приложения 10/6 дополнить пунктом 9 следующего содержания:

| № п/п | Наименование медицинской услуги | Тариф, руб. |
| --- | --- | --- |
| 9 | Компьютерная томография без контрастирования при подозрении у пациента COVID-19 (сверх БП ОМС) | 2 063,30 |

11. Графу 3 пункта 26 приложения 15 «Фактические дифференцированные подушевые нормативы финансирования амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, тарифы на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов» изложить в новой редакции: «Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Миасское».

12. Приложение 15 «Фактические дифференцированные подушевые нормативы финансирования амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, тарифы на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов» изложить в новой редакции (приложение 2).

13. В приложении 18/1 «Средневзвешенные интегрированные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, Поправочный коэффициент, Фактические дифференцированные подушевые нормативы финансирования скорой медицинской помощи» графу 3 пункта 16 изложить в новой редакции: «Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Миасское».

14. Настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению вступает в силу с даты его подписания и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие **с 01 июня 2020 года,** за исключением пунктов и подпунктов, для которых настоящим пунктом установлен иной срок вступления в силу:

- подпункты 1.1, 1.2 пункта 1, подпункт 2.2 пункта 2, пункт 10 распространяют свое действие на правоотношения, возникшие **с 01 мая 2020 года;**

- подпункт 3.2 пункта 3, подпункт 4.1 пункта 4, подпункт 5.3 пункта 5, пункты 6, 8, 11, 13 распространяют свое действие на правоотношения, возникшие **с 25 мая 2020 года**;

- подпункт 2.1 пункта 2 распространяет свое действие на правоотношения, возникшие **с 16 июня 2020 года;**

- подпункты 1.3, 1.4 пункта 1, подпункт 3.3 пункта 3, подпункт 4.2 пункта 4, подпункт 5.4 пункта 5, пункт 9, приложения 1, 2 действуют **с 01 июля 2020 года**.