**Дополнительное соглашение № 7/194-ОМС**

**к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области от 30 декабря 2021 года № 194-ОМС**

29 августа 2022 года

Министерство здравоохранения Челябинской области в лице:

- Министра здравоохранения Челябинской области Ткачевой Агаты Геннадьевны,

- первого заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Недочуковой Елены Сергеевны,

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Челябинской области в лице:

- исполняющего обязанности директора Мироновой Натальи Юрьевны,

- начальника отдела формирования территориальной программы обязательного медицинского страхования Бушуевой Светланы Юрьевны,

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

СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОМПАНИЯ «АСТРАМЕД-МС» (АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО) в лице первого заместителя директора филиала 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 Рываева Дениса Петровича,

- 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 2021 года № 194-ОМС (далее – Тарифное соглашение) о нижеследующем:

1. В абзаце 19 раздела I «Общие положения» слова «11.04.2013 № 216н» заменить словами «21.04.2022 № 275н».

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

2.1. Абзац 2 подпункта 3) изложить в новой редакции: «- за законченный случай лечения заболевания, за прерванный случай госпитализации при оплате медицинской помощи, оказанной по профилю медицинской помощи «онкология» в специализированном отделении Государственного автономного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины»; пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями (коронарография) по профилям медицинской помощи «кардиология», «сердечно-сосудистая хирургия»; высокотехнологичной медицинской помощи по профилям медицинской помощи «кардиология», «сердечно-сосудистая хирургия» больным с острым коронарным синдромом (баллонная вазодилатация), пароксизмальными нарушениями ритма и проводимости (имплантация кардиостимуляторов) в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения);».

2.2. Пункт 2.4.1 главы 2 «Оплата медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях» исключить.

3. Пункт 2.16 главы 2 «Размер тарифов на оплату медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях» раздела III «Тарифы на оплату медицинской помощи» исключить.

4. Графу 1 пункта 189 приложения 1 «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в сфере ОМС Челябинской области в 2022 году, в разрезе условий предоставления медицинской помощи и способов оплаты медицинской помощи, применяемых в медицинских организациях» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции: «Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областной центр медицинской реабилитации «Огонек»».

5. Графу 1 пункта 90 приложения 3 «Значения коэффициентов уровня/подуровня медицинской организации в разрезе медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции: «Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областной центр медицинской реабилитации «Огонек»».

6. Приложение 7/1 «Перечень КСГ, к которым применяется/ не применяется коэффициент уровня/подуровня оказания медицинской помощи, размер коэффициентов относительной затратоемкости, коэффициентов специфики, используемых при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение 1).

7. Пункты 9, 10, 12 таблицы 2 «Тарифы на оплату медицинских услуг, оказанных в дополнение к базовой программе ОМС взрослому и детскому застрахованному населению» приложения 9/7 к Тарифному соглашению изложить в новой редакции:

рублей

| № п/п | Наименование медицинской услуги | Вид | Тариф на оплату медицинских услуг |
| --- | --- | --- | --- |
| А | 1 | 2 | 3 |
| 9 | КТ без контрастирования при подозрении у пациента COVID-19 (сверх БП ОМС) | взр, дет | 2 063,30 |
| 10 | КТ без контрастирования при прочих заболеваниях и состояниях (сверх БП ОМС) | взр, дет | 2 063,30 |
| 12 | Эзофагогастродуоденоскопия (сверх БП ОМС) | взр, дет | 1 273,20 |

8. Приложение 14 «Показатели результативности деятельности медицинских организаций, имеющих прикрепленное население» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение 2).

9. Приложение 18/1 «Суммы финансового обеспечения на оплату проезда к месту лечения и обратно пациентов, страдающих почечной недостаточностью и нуждающихся в проведении заместительной почечной терапии на 2022 год» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение 3).

10. Приложение 18/2 «Дополнительные тарифы на оплату проезда к месту лечения и обратно пациентов, страдающих почечной недостаточностью и нуждающихся в проведении заместительной почечной терапии в дополнение к базовой программе ОМС» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение 4).

11. Настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению вступает в силу с даты его подписания и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие **с 01 августа 2022 года**, за исключением пунктов, приложений для которых настоящим пунктом установлены иные сроки вступления в силу:

- пункт 7 распространяет свое действие на правоотношения, возникшие   
**с 01 января 2022 года;**

- пункты 4, 5 распространяют свое действие на правоотношения, возникшие **с 25 июля 2022 года;**

**-** пункты 2, 3распространяют свое действие на правоотношения, возникшие **с 10 августа 2022 года;**

- пункт 1, приложение 2 действуют **с 01 сентября 2022 года**.