**Дополнительное соглашение № 3/190-ОМС**

**к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области от 28 декабря 2023 года № 190-ОМС**

26 апреля 2024 года

Министерство здравоохранения Челябинской области в лице:

- Министра здравоохранения Челябинской области Колчинской Татьяны Петровны,

- первого заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Недочуковой Елены Сергеевны,

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» в лице директора Челябинского филиала Общества с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование-ОМС» - заместителя директора по региональному управлению Общества с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование-ОМС», полномочного представителя Всероссийского союза страховщиков по медицинскому страхованию в Челябинской области Коноваленко Яны Александровны,

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «АСТРАМЕД-МС» (СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОМПАНИЯ) ФИЛИАЛ В ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ в лице первого заместителя директора 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 28 декабря 2023 года № 190-ОМС (далее – Тарифное соглашение) о нижеследующем:

1. Абзац 9 пункта 2.3.1 главы 2 «Оплата медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях» раздела II «Способы оплаты медицинской помощи в сфере ОМС Челябинской области» изложить в новой редакции: «В рамках одной госпитализации допускается оплата более одного случая ВМП на профильных койках c койкой реанимации и интенсивной терапии (при необходимости) или одной койки реанимации и интенсивной терапии в случае смерти пациента.».

2. В приложении 1 «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в сфере ОМС Челябинской области в 2024 году, в разрезе условий предоставления медицинской помощи и способов оплаты медицинской помощи, применяемых в медицинских организациях» к Тарифному соглашению пункт 14 исключить.

3. Приложение 4 «Количество и финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов на 2024 год» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение 1).

4. В приложение 5 «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 (КДот)» к Тарифному соглашению внести следующие изменения:

4.1. В таблице 1 «Коэффициенты дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц, применяемые к медицинской организации (в том числе подразделениям), 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» пункт 12 исключить.

4.2. Таблицу 2 «Коэффициенты дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц, применяемые к медицинской организации (в том числе подразделениям), 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 которой только отдельные подразделения, а не медицинская организация в целом, соответствуют условиям применения КДот» дополнить пунктом 8 следующего содержания:

| № п/п | Код МО | Наименование территорий | Наименование медицинской организации | Наименование подразделения медицинской организации | Сведения о численности обслуживаемого населения, прикрепленного к медицинской организации/ подразделению | Коэффи-циент дифферен-циации |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| А | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 8 | 440 | Челябинский городской округ | ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Челябинск» | Поликлиника на станции Карталы I | менее 20 000 | 1,113 |
| **Итого по ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» г. Челябинск»** | | **более 50 000** | **1,014** |

5. Таблицу 4 «Тарифы на оплату комплексных посещений, медицинских услуг, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья» приложения 11   
к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение 2).

6. В приложение 13 «Среднемесячная численность застрахованных лиц, прикрепленных к медицинским организациям, коэффициенты половозрастного состава, коэффициенты уровня расходов медицинских организаций, дифференцированные подушевые нормативы финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, тарифы на финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов»   
к Тарифному соглашению внести следующие изменения:

6.1. Пункт 14 исключить.

6.2. Графу 4 пункта 71 изложить в новой редакции: «86 873,0\*».

6.3. Графу 5 пункт 71 изложить в новой редакции: «0,952».

6.4. Графу 7 пункт 71 изложить в новой редакции: «188,76».

6.5. Графу 8 пунктов 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10,15, 16, 17, 19, 25, 26, 27, 28, 36, 39, 44, 46, 48, 53, 73, 74 изложить в новой редакции:

| № п/п | Тариф на финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов |
| --- | --- |
| А | 8 |
| 1 | 73,05 |
| 2 | 98,15 |
| 3 | 17,22 |
| 4 | 70,19 |
| 5 | 67,47 |
| 6 | 76,31 |
| 7 | 27,63 |
| 9 | 99,16 |
| 10 | 3,51 |
| 15 | 39,43 |
| 16 | 18,13 |
| 17 | 99,51 |
| 19 | 7,78 |
| 25 | 64,70 |
| 26 | 159,19 |
| 27 | 9,50 |
| 28 | 10,04 |
| 36 | 5,60 |
| 39 | 118,74 |
| 44 | 15,14 |
| 46 | 63,30 |
| 48 | 26,65 |
| 53 | 2,25 |
| 73 | 3,81 |
| 74 | 63,93 |

6.6. Дополнить примечанием следующего содержания: «Примечание:   
\* Среднемесячная численность застрахованных лиц, прикрепленных к медицинской организации, за март 2024 года.».

7. Настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению вступает в силу с даты его подписания и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие **с 01 апреля 2024 года,** за исключением пунктов, для которых настоящим пунктом установлены иные сроки вступления в силу:

**-** пункт 1вступает в силу **с 01 мая 2024 года;**

- пункт2распространяет свое действие на правоотношения, возникшие   
**с 02 апреля 2024 года.**