

**Дополнительное соглашение № 1/70 -ОМС
к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского
страхования Челябинской области от 03 марта 2017 года № 70-ОМС**

21 марта 2017 года

Кремлёв Сергей Леонидович – Министр здравоохранения Челябинской области,

Михалевская Ирина Сергеевна – директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области,

Альтман Давид Шурович – председатель Некоммерческого партнерства «Медицинская палата Челябинской области»,

Кинихина Валентина Николаевна – заведующий отделом социально-правовой защиты Челябинской областной организации Проффессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации,

Ковальчук Нина Петровна – председатель Челябинской областной организации Проффессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации,

Ковтун Александр Алексеевич – исполнительный директор общества с ограниченной ответственностью Страховая медицинская компания «Астра-Металл»,

Коноваленко Яна Александровна – представитель Межрегионального Союза Медицинских страховщиков на территории г.Челябинск и Челябинской области, директор Челябинского филиала ООО «АльфаСтрахование-ОМС»,

Миронова Наталья Юрьевна – заместитель директора по финансовым вопросам территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области, секретарь Комиссии,

Москвичева Марина Геннадьевна – член Некоммерческого партнерства «Медицинская палата Челябинской области»,

Щетинин Виталий Борисович – Первый заместитель министра здравоохранения Челябинской области,

именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области от 03 марта 2017 года № 70-ОМС (далее именуется – Тарифное соглашение) о нижеследующем:

1. Абзац 18 пункта 1 раздела I «Общие положения» дополнить текстом следующего содержания:

«– от 30.12.2016 № 2246 «Об организации проведения диспансеризации определённых групп взрослого населения Челябинской области в 2017 году» (далее именуется – Приказ Минздрава Челябинской области от 30.12.2016 № 2246)».

2. Пункт 1.1.1.1 главы 1 «Оплата медицинской помощи в амбулаторных условиях» раздела II «Способы оплаты медицинской помощи в сфере ОМС

Челябинской области» изложить в новой редакции: «Оплата медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях медицинскими организациями, указанными в приложении 2/1 к Тарифному соглашению не участвующими в подушевом финансировании, а также участвующими в подушевом финансировании по видам медицинской помощи, не включенным в подушевой норматив финансирования амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, осуществляется за посещение к врачу – специалисту в зависимости от места и цели приема, за законченный случай (при проведении диспансеризации взрослого и детского застрахованного населения, медицинских осмотров, в соответствии с Приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.12.2012 № 1011н, от 21.12.2012 № 1346н, от 03.02.2015 № 36ан, Приказами Минздрава Челябинской области от 31.12.2015 № 2076, от 31.12.2015 № 2075, от 11.11.2016 № 1940, от 30.12.2016 № 2246). Оплата медицинской помощи, оказанной Центрами здоровья, осуществляется за посещения (первичный и повторный приемы)».

3. Пункт 1.1.2.1 главы 1 «Оплата медицинской помощи в амбулаторных условиях» раздела II «Способы оплаты медицинской помощи в сфере ОМС Челябинской области» изложить в новой редакции: «Оплата диспансеризации, проведенной определенным группам взрослого застрахованного населения, в соответствии с Приказами Минздрава РФ от 03.02.2015 № 36ан, от 30.12.2016 № 2246, иными нормативно-правовыми актами (далее именуется – диспансеризация взрослого застрахованного населения) осуществляется за законченный случай, включающий посещения к врачам - специалистам и объем исследований по направлениям данных врачей – специалистов».

4. Таблицы 1, 2 приложения 10/1 «Тарифы на оплату медицинской помощи законченного случая диспансеризации взрослого и детского застрахованного населения Челябинской области в поликлинике для медицинских организаций Челябинской области, не участвующих в подушевом финансировании амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, а также для медицинских организаций, участвующих в подушевом финансировании, по видам медицинской помощи, не включенным в подушевой норматив финансирования амбулаторно-поликлинической медицинской помощи» изложить в новой редакции (приложение 1).

5. Приложение 17/1 «Суммы финансового обеспечения на оплату проезда к месту лечения и обратно пациентов, страдающих почечной недостаточностью и нуждающихся в проведении заместительной почечной терапии на 2017 год» изложить в новой редакции (приложение 2).

6. Приложение 17/2 «Дополнительный тариф на оплату проезда к месту лечения и обратно пациентов, страдающих почечной недостаточностью и нуждающихся в проведении заместительной почечной терапии» изложить в новой редакции (приложение 3).

7. Настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению вступает в силу со дня его подписания и распространяет свое действие на правоотношения возникшие с **01.03.2017**, за исключением приложения 1, которое вступает в силу с **01.04.2017**.