

ПРОТОКОЛ
заседания Комиссии по разработке территориальной программы
обязательного медицинского страхования в Камчатском крае

г. Петропавловск-Камчатский

от 27.12.2019 года № 8/2019

Присутствовали: Е.Н. Сорокина, Н.Н. Александрович, А.Н. Болдышевская,
И.Н. Вайнес, Л.И. Покришук, А.Г. Кисляков.

Повестка дня:

1. Рассмотрение обращений медицинских организаций, предложений страховой медицинской организации, поступивших по состоянию на 20.12.2019 года, о корректировке утвержденных объемов медицинской помощи и объемов финансового обеспечения медицинской помощи по территориальной программе ОМС на 2019 год, в том числе:

№ п/п	Наименование МО	Обращение на перераспределе ние установленных объемов на отчетный месяц и плановый период 2019 года	Обращение на увеличение объемов медицинской помощи, объемов финансового обеспечения медицинской помощи на 2019 год
1	ГБУЗ "Усть-Большерецкая районная больница ", в части: - посещений с профилактической и иной целью	Да	Нет
2	ГБУЗ «Камчатская краевая детская инфекционная больница», в части: - диагностических услуг; - случаев лечения в дневном стационаре	Нет Нет	+2000 +92,35 тыс.руб.
3	ГБУЗ " Петропавловск-Камчатская городская детская поликлиника № 1 ", в части: - дифференцированного подушевого норматива; - посещений с профилактической и иной целью; - диагностических услуг, оказываемых ДИБ	Нет Да Нет	+ 28159,16 тыс.руб. Нет +1216
4	ГБУЗ «Центр медицинской профилактики», в части: - случаев лечения в дневном стационаре	Да	+50
5	ГБУЗ «Мильковская районная больница», в части: - посещений с профилактической целью; - посещений с иной целью	Нет	+2000 +4000
6	ГБУЗ «Петропавловск-Камчатская городская детская поликлиника №2», в части: - посещений с профилактической и иной целью; - обращений по поводу заболевания	Нет Нет	+2000 +1000
7	ГБУЗ «Елизовская районная больница», в части: - посещений с профилактической и иной целью	Нет	+ 4276,15 тыс.руб.
8	ГБУЗ «Камчатская краевая больница им. А.С.Лукашевского» в части: - случаев лечения в дневном стационаре; - обращений в связи с заболеваниями; - случаев госпитализации в круглосуточном стационаре	Нет Нет Нет	+28 -50 +1577

9	ГБУЗ «Олоторская районная больница», в части: - обращений по поводу заболевания	Нет	-721
10	Филиал ООО «Британская Медицинская Компания» в г.Петропавловск-Камчатский, в части: - случаев лечения в дневном стационаре	Нет	+8
11	ГБУЗ «Камчатский краевой кардиологический диспансер», в части: - посещений по неотложной медицинской помощи; - посещений с профилактической и иной целью; - случаев лечения в дневном стационаре; - диагностических услуг	Нет Нет Нет Нет	+22 +2800 +10 + 130,0 тыс.руб.
12	ГБУЗ «Камчатский краевой онкологический диспансер», в части: - посещений с профилактической и иной целью; - обращений в связи с заболеваниями; - случаев лечения в дневном стационаре; - случаев ВМП	Нет Нет Нет Нет	-2000 +600 +140 -120
13	ООО «Ормедиум» в части: - случаев лечения в дневном стационаре	Нет	+20
14	ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница», в части: - посещений с профилактической и иной целью; - посещений по неотложной медицинской помощи; - обращений в связи с заболеваниями; - диагностических услуг	Нет Нет Нет Нет	+20 -300 -25 +25

Решили:

1.1. Утвердить объемы медицинской помощи и финансовое обеспечение объемов медицинской помощи для медицинских организаций и страховой медицинской организации с учетом анализа выполнения медицинскими организациями распределенных объемов медицинской помощи в пределах объемов, установленных Территориальной программой ОМС на 2019 год, в соответствии с приложениями № 1.1 и № 2.1 к настоящему Протоколу.

1.2. Страховой медицинской организации и медицинским организациям заключить дополнительные соглашения к договорам на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на 2019 год по форме приложения № 1 к договору, предусмотрев ежемесячную разбивку объемов медицинской помощи по Территориальной программе ОМС.

Страховой медицинской организации при проведении медико-экономического контроля контролировать соответствие выполненным объемам медицинской помощи по Территориальной программе ОМС в разрезе видов и условий оказания медицинской помощи в каждой медицинской организации исходя из планового показателя на соответствующий период нарастающим итогом с начала года. При проведении медико-экономического контроля стационарной медицинской помощи и медицинской помощи в условиях дневного стационара учитывать соответствие оказанной медицинской помощи установленным для медицинской организации профилям медицинской помощи и профилям коек.

2. Рассмотрение информации о численности застрахованных лиц в Камчатском крае в разрезе половозрастных групп на основе регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц, реестре

страховых медицинских организаций и реестре медицинских организаций; предложений по значениям средних нормативов финансовых затрат и нормативов объемов медицинской помощи, по способам оплаты медицинской помощи, для включения в Территориальную программу ОМС на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов

Решили:

2.1. Информацию территориального фонда обязательного медицинского страхования Камчатского края:

– о численности застрахованных лиц в Камчатском крае по состоянию на 01.01.2019 года в количестве 307 252 человека в разрезе половозрастных групп на основе регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц;

– о реестре страховых медицинских организаций и реестре медицинских организаций
принять к сведению.

2.2. Согласовать объемы оказания медицинской помощи, средние нормативы объемов медицинской помощи на 1 застрахованное лицо, а также средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по Территориальной программе ОМС на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов в соответствии с нормативами, утвержденными в составе базовой программы ОМС, согласно таблиц 2, 3:

Таблица 2

Показатель	Единица измерения	Объем медицинской помощи на 2020 год	Средние нормативы объема медицинской помощи на 2020 год, на 1 застрахованного	Средние нормативы финансовых затрат на 2020 год, в рублях
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях – всего, из них:	случай госпитализации	54 295	0,17671	103 481,54
- медицинская реабилитация – всего, из них:		1 536	0,005	107 670,14
медицинская реабилитация детей		384	0,00125	107 670,14
- медицинская помощь по профилю «Онкология»		3 076	0,01001	300 630,57
Медицинская помощь в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями	посещения	900 248	2,93	1 529,79
комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)		77 888	0,2535	5 312,74
комплексное посещение в рамках диспансеризации		55 613	0,181	6 107,17
посещения с иными целями		766 747	2,4955	8 13,51
Медицинская помощь в амбулаторных условиях по неотложной медицинской помощи	посещения	165 916	0,54	1 881,01
Медицинская помощь в амбулаторных	обращения	543 836	1,770	4 216,33

условиях по поводу заболевания				
проведение КТ, МРТ, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, гистологических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии	исследования	76 935	0,2504	889,18
Медицинская помощь в условиях дневного стационара – всего, из них:	случай лечения	19 345	0,06296	60 974,57
- медицинская помощь по профилю «Онкология»		2 133	0,006941	231 439,77
ЭКО		220	0,000716	118 713,5
Скорая медицинская помощь	вызовы	90 885	0,2958	7 239,66

Таблица 3

Показатель	Единица измерения	Средние нормативы объема медицинской помощи на 2021 год, на 1 застрахованного	Средние нормативы финансовых затрат на 2021 год, в рублях	Средние нормативы объема медицинской помощи на 2022 год, на 1 застрахованного	Средние нормативы финансовых затрат на 2022 год, в рублях
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях – всего, в том числе:	случай госпитализации	0,17671	109 928,85	0,17671	114 438,21
- медицинская реабилитация – всего, в том числе:		0,005	113 125,67	0,005	119 087,37
- медицинская реабилитация детей		0,00125	113 125,67	0,00125	119 087,37
- медицинская помощь по профилю «Онкология»		0,011011	339 441,1	0,0121121	360 758,24
Медицинская помощь в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями	посещения	2,93	1 677,21	2,93	2 023,97
комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров (без учета диспансеризации)		0,26	5 638,86	0,274	5 796,85
комплексное посещение в рамках диспансеризации		0,19	6 280,37	0,261	6 413,32
посещения с иными целями		2,48	909,21	2,395	1 114,00
Медицинская помощь в амбулаторных условиях по неотложной медицинской помощи	посещения	0,54	1 997,27	0,54	2 077,16
Медицинская помощь в амбулаторных условиях по поводу заболевания	обращения	1,77	4 398,17	1,77	4 420,82
Медицинская помощь в условиях дневного стационара – всего, из них:	случай лечения	0,06297	64 064,07	0,06299	66 758,90
- медицинская помощь по профилю «Онкология»		0,0076351	258 372,81	0,0083986	268 707,64
ЭКО		0,000507	124 728,50	0,00052	128 568,50

Скорая медицинская помощь	вызовы	0,29235	7 653,12	0,29235	7 950,03
---------------------------	--------	---------	----------	---------	----------

2.3. Согласовать следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой в Камчатском крае застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации:

1) при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

а) по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, гистологических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

б) за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

в) за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу (используется при оплате отдельных диагностических (лабораторных) исследований);

2) при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):

а) за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

б) за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

3) при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

а) за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

б) за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке

пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

4) при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), - по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

5) оплата профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение) в соответствии с объемом медицинских исследований, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

6) при оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, а также медицинскую реабилитацию, применяется способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к такой медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели объема медицинской помощи. При этом из расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи в амбулаторных условиях исключаются расходы на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, гистологических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии, а также средства на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов.

3. Рассмотрение предложений о распределении объемов медицинской помощи и финансовых средств между медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями на 2020 год.

Решили:

3.1. Установить объемы медицинской помощи и финансовое обеспечение объемов медицинской помощи медицинским организациям в пределах объемов, установленных Территориальной программой ОМС на 2020 год, согласно приложениям № 1, № 2 к настоящему Протоколу.

3.2. Утвердить распределение объемов медицинской помощи и финансовых средств для страховой медицинской организации на 2020 год в соответствии с приложением № 3 к настоящему Протоколу.

3.3. Страховой медицинской организации и медицинским организациям заключить дополнительные соглашения к договорам на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на 2020 год по форме приложения № 1 к договору, предусмотрев ежемесячную разбивку объемов медицинской помощи по Территориальной программе ОМС.

Страховой медицинской организации при проведении медико-экономического контроля контролировать соответствие выполненных объемов медицинской помощи по Территориальной программе ОМС в разрезе видов и условий оказания медицинской помощи в каждой медицинской организации исходя из планового показателя на соответствующий период нарастающим итогом с начала года. При проведении медико-экономического контроля стационарной медицинской помощи и медицинской помощи в условиях дневного стационара учитывать соответствие оказанной медицинской помощи установленным для медицинской организации профилям медицинской помощи и профилям коек.

3.4. Установить, что в 2020 году корректировка объемов амбулаторной медицинской помощи между медицинскими организациями:

- в части посещений для проведения профилактических осмотров, включая диспансеризацию, осуществляется на основании приказа Министерства здравоохранения Камчатского края, утверждающего распределение соответствующих объемов между медицинскими организациями;

- в части посещений с целью диспансерного наблюдения застрахованных лиц осуществляется на основании данных информационного ресурса территориального фонда, сформированных на основании сведений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, о застрахованных лицах, находящихся под диспансерным наблюдением в медицинской организации на текущий календарный год и планируемых сроках диспансерного наблюдения.

3.5. Установить, что распределение объёмов и стоимости медицинской помощи по Территориальной программе ОМС на 2020 год казенным учреждениям здравоохранения осуществляется только при условии предоставления соответствующим учреждением документов, подтверждающих возможность ведения раздельного учета по операциям со средствами обязательного медицинского страхования.

4. Рассмотрение проекта Соглашения об установлении тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на 2020 год.

Решили:

4.1. Подписать Соглашение об установлении тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на 2020 год, составленное с учетом требований приказа Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 21.11.2018 № 247.

5. Рассмотрение проекта «Порядка информационного взаимодействия при формировании счетов и реестров счетов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в Камчатском крае».

Решили:

5.1. Утвердить «Порядок информационного взаимодействия при формировании счетов и реестров счетов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в Камчатском крае», составленный с учетом положений приказа Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07.04.2011 № 79, в соответствии с приложением № 3 к настоящему Протоколу.

**Министр здравоохранения
Камчатского края,
Председатель Комиссии**



Е.Н. Сорокина

**Секретарь комиссии,
Заместитель директора — начальник
финансового отдела территориального
фонда обязательного медицинского
страхования Камчатского края**

Н.П. Векинцева

Члены комиссии:

**Врио директора территориального
фонда обязательного медицинского
страхования Камчатского
Края**



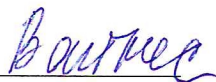
Н.Н. Александрович

**Директор Камчатского филиала АО
«Страховая компания «СОГАЗ-Мед».
Полномочный представитель
Всероссийского союза страховщиков по
медицинскому страхованию в
Камчатском крае**



А.Н. Болдышевская

Член Некоммерческого партнёрства
«Камчатская медицинская ассоциация»



И.Н. Вайнес

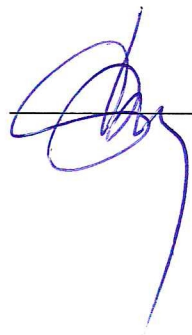
Первый заместитель председателя
Федерации профсоюзов Камчатки,
председатель Камчатской краевой
организации профсоюза работников
здравоохранения Российской
Федерации





Л.И. Покришук

Исполняющий обязанности главного
врача ГБУЗ «Камчатская краевая
больница им. А.С.Лукашевича»



А.Г. Кисляков