

«УТВЕРЖДАЮ»

Министр здравоохранения
Свердловской области,
Председатель Комиссии



А.А. Карлов

ПРОТОКОЛ № 3

заседания Комиссии по разработке Территориальной программы
обязательного медицинского страхования Свердловской области

«31» января 2024 г. в 09.00

г. Екатеринбург

Форма проведения – ВКС

Секретарь – В.В. Кропотина

Члены Комиссии:

И.К. Богатырева, Ж.С. Климова, Г.В. Коновалова, В.В. Кропотина,
Г.И. Марьина, И.П. Огарков, К.П. Опаривская, А.И. Прудков,
С.Б. Старшинов, Л.М. Топоркова, С.Б. Турков, А.С. Худяев, Г.А. Шандалов,
В.А. Шелякин, О.В. Шиловских, И.Л. Шлыков С.А. Угринов.

Приглашенные: Е.А. Баландина, Н.Г. Кокшарова, Е.А. Малявина,
Е.А. Пинчук, О.А. Пионтковская, А.В. Портнягин, О.Л. Полугарова,
А.В. Столин, Е.В. Савельева, А.В. Шастин, Е.В. Ютяева.

Повестка заседания:

1. Рассмотрение информации о проведении надзорных мероприятий в сфере соблюдения законодательства при оказании медицинской помощи лицам, больным онкологическими заболеваниями, поступившей от Прокуратуры Свердловской области в адрес Губернатора Свердловской области, а также представления Прокуратуры Свердловской области об устранении нарушений федерального законодательства при оказании медицинской помощи лицам, больным онкологическими заболеваниями, в адрес ТФОМС Свердловской области.

Докладчик – Худяев Андрей Сергеевич – заместитель директора по экономике ТФОМС Свердловской области

2. Итоги реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования за 2023 год.

Докладчик – Кропотина Виктория Владимировна – начальник управления развития ОМС ТФОМС Свердловской области.

3. Рассмотрение заявок, обращений медицинских организаций на увеличение объемов медицинской помощи на 2023 год.

Докладчик – Ютяева Екатерина Васильевна – заместитель министра здравоохранения Свердловской области.

4. Рассмотрение обращений медицинских организаций на установление объемов медицинской помощи на 2024 год.

Докладчик – Ютяева Екатерина Васильевна – заместитель министра здравоохранения Свердловской области

5. Внесение изменений в Тарифное соглашение по обязательному медицинскому страхованию на 2024 год.

Докладчик – Худяев Андрей Сергеевич – заместитель директора по экономике ТФОМС Свердловской области.

6. Внесение изменений в Правила кодирования медицинских услуг и применения тарифов на оплату медицинской помощи по ОМС в 2024 году.

Докладчик – Третьяков Дмитрий Александрович – заместитель директора по медико-экспертной работе ТФОМС Свердловской области.

7. О сумме НСЗ ТФОМС на 01.01.2024, предусмотренной на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников, а также по приобретению и ремонту медицинского оборудования на 2024 год.

Докладчик – Худяев Андрей Сергеевич – заместитель директора по экономике ТФОМС Свердловской области.

8. Разное.

Заслушав и обсудив доклады, Комиссия приняла

РЕШЕНИЕ:

1. По результатам рассмотрения информации о проведении надзорных мероприятий в сфере соблюдения законодательства при оказании медицинской помощи лицам, больным онкологическими заболеваниями, поступившей от Прокуратуры Свердловской области в адрес Губернатора Свердловской области, а также представления Прокуратуры Свердловской области об устранении нарушений федерального законодательства при оказании медицинской помощи лицам, больным онкологическими заболеваниями, в адрес ТФОМС Свердловской области, принять к сведению представленную ТФОМС Свердловской области информацию, в том числе:

1) отметить высокие показатели финансовой устойчивости крупнейших онкологических клиник субъекта (существенный размер остатков ОМС на счетах, высокие показатели заработной платы медицинского персонала, отсутствие просроченной кредиторской задолженности);

2) существенное превышение фактических объемов и стоимости онкологической медицинской помощи над федеральными нормативами;

3) общий дефицит средств Территориальной программы ОМС на оплату медицинской помощи;

4) отсутствие возможности изменить параметры оплаты медицинской помощи, оказанной в 2023 году.

Учесть доводы, изложенные в информации и представлении Прокуратуры Свердловской области при разработке параметров Территориальной программы ОМС и Тарифного соглашения по ОМС на территории Свердловской области.

Результаты голосования:

За – 18

Против – 0

Воздержался – 0

2. Принять к сведению итоги реализации Территориальной программы ОМС за 2023 год.

Результаты голосования:

За – 18

Против – 0

Воздержался – 0

3. Утвердить перераспределение объемов медицинской помощи и финансовых средств на 2023 год по круглосуточному стационару (КСС), дневному стационару (СЗП), амбулаторно-поликлинической помощи (АПП), в соответствии с Приложением №1:

1) заявки на увеличение объемов медицинской помощи по КСС удовлетворить в соответствии с Приложением №1 (таблица 5);

2) заявку ФГБУЗ МСЧ № 121 ФМБА России по КСС на увеличение годового объема отложить до вступления в силу судебного решения;

3) заявки медицинских организаций на увеличение объемов медицинской помощи по СЗП на 2023 отклонить;

4) заявки медицинских организаций на увеличение годового объема по профилю «онкология» а КСС, СПЗ отклонить в связи с отсутствием нераспределенных объемов;

5) ТФОМС Свердловской области обеспечить прием и оплату реестров счетов оказанной медицинской помощи по профилю «онкология» в КСС и СЗП, в том числе в объемах сверх установленных Территориальной программой ОМС на 2023 год.

Результаты голосования:

За – 18

Против – 0

Воздержался – 0

4. Утвердить перераспределение объемов медицинской помощи и финансовых средств на 2024 год по амбулаторно-поликлинической помощи (АПП), в соответствии с Приложением № 2:

Установить ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ» на 2024 год объем медицинской помощи по денситометрии в АПП в объеме 1500 исследований в связи с вводом в эксплуатацию оборудования и включением ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ» в схему маршрутизации пациентов.

Установить ООО «МЛЦ Екатеринбург» на 2024 год объем УЗИ ССС в АПП в объеме 2500 исследований.

Утвердить перераспределение объемов УЗИ ССС в АПП в соответствии с Приложением № 2 (таблица 4).

Результаты голосования:

За – 18

Против – 0

Воздержался – 0

5. Утвердить изменения в Тарифное соглашение по обязательному медицинскому страхованию на территории Свердловской области на 2024 год в соответствии с Дополнительным соглашением № 3.

В целях устранения замечаний Федерального фонда ОМС от 24.01.2024 № 00-10-26-2-06/1283 к Тарифному соглашению по ОМС на 2024 год, направить пояснения председателя Комиссии по разработке Территориальной программы ОМС Свердловской области в адрес Федерального фонда ОМС.

Утвердить следующие способы оплаты медицинской помощи на 2024 год при реализации ТП ОМС:

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

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, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее - молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), на проведение тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, и финансовое обеспечение фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема

медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай) при оплате:

медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования;

медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц;

медицинской помощи, оказанной медицинской организацией (в том числе по направлениям, выданным иной медицинской организацией), источником финансового обеспечения которой являются средства подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, получаемые иной медицинской организацией;

отдельных диагностических (лабораторных) исследований – компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин;

диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях;

медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

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

за случай госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой

медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 7 Программы, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа;

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

за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных приложением № 7 к Программе, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи).

До реализации учета направлений на консультативные приемы в соответствии с установленной Министерством здравоохранения Свердловской области маршрутизацией по профилям оказания консультативно-диагностической помощи взрослому и детскому населению производить оплату консультативной помощи, оказываемой в амбулаторных

условиях в медицинских организациях первого и второго уровня, имеющих прикрепленное население, в 2024 году без учета второго уровня для их отделений.

Результаты голосования:

За – 18

Против – 0

Воздержался – 0

6. Утвердить изменения в Правила кодирования медицинских услуг и применения тарифов на оплату медицинской помощи по ОМС в 2024 году. (Приложение № 3).

Руководителям медицинских организаций руководствоваться Правилами кодирования медицинских услуг и применения тарифов на оплату медицинской помощи по ОМС при формировании реестров счетов.

Заместителю Министра здравоохранения Свердловской области, главному внештатному специалисту-онкологу Демидову Д.А., во исполнение п.3 решения Комиссии от 28.11.2023 (протокол № 12), провести рабочее совещание с участием заинтересованных сторон по вопросу реализации контроля на проведение молекулярно-генетических исследований, предусмотренных клиническими рекомендациями, на хирургическом этапе комбинированного лечения пациента с ЗНО в период госпитализации в дневном или круглосуточном стационаре.

Результаты голосования:

За – 18

Против – 0

Воздержался – 0

7. Принять к сведению информацию о сумме НСЗ ТФОМС на 01.01.2024, предусмотренной на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников, а также по приобретению и ремонту медицинского оборудования на 2024 год.

Результаты голосования:

За – 18

Против – 0

Воздержался – 0