

ПРОТОКОЛ
заседания комиссии по разработке
территориальной программы обязательного медицинского страхования
в Челябинской области

от 09.02.2018 года

№ 2

Заместитель председателя комиссии Щетинин В.Б. – Первый заместитель
Министра здравоохранения Челябинской области

Члены комиссии:

Альтман Д.Ш. – председатель Некоммерческого партнерства «Медицинская
палата Челябинской области»

Важенин А.В. – главный врач ГБУЗ «Челябинский областной клинический
центр онкологии и ядерной медицины»

Кинихина В.Н. – заведующий отделом социально-правовой защиты
Челябинской областной организации Проффессионального союза работников
здравоохранения Российской Федерации

Ковальчук Н.П. – председатель Челябинской областной организации
Проффессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации

Ковтун А.А. – исполнительный директор ООО Страховая медицинская
компания «Астра-Металл»

Коноваленко Я.А. – представитель Межрегионального Союза Медицинских
Страховщиков на территории г. Челябинска и Челябинской области, директор
Челябинского филиала ООО «АльфаСтрахование-ОМС»

Маханьков О.В. – главный врач ГБУЗ «Областная клиническая больница
№ 3»

Миронова Н.Ю. – заместитель директора по финансовым вопросам
Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской
области, секретарь

Михалевская И.С. – директор Территориального фонда обязательного
медицинского страхования Челябинской области

Москвичева М.Г. – член Некоммерческого партнерства «Медицинская палата
Челябинской области»

Приглашенные:

Бушуева С.Ю. – начальник отдела ценообразования Территориального
фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области

Горячкина Г.В. – и.о. начальника отдела формирования территориальной
программы обязательного медицинского страхования Территориального фонда
обязательного медицинского страхования Челябинской области

Домрачева Э.Г. – заместитель начальника Управления организации
медицинской помощи детям и матерям Министерства здравоохранения
Челябинской области

Киселева О.А. – начальник Управления организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Челябинской области

Красовская Е.В. – начальник информационно-аналитического отдела Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области

Маркова Ю.В. – и.о. заместителя директора по вопросам организации обязательного медицинского страхования Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области

Новицкая Е.А. – начальник отдела формирования и реализации территориальной программы государственных гарантий Министерства здравоохранения Челябинской области

Полтавская А.Е. – начальник отдела финансирования обязательного медицинского страхования Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области

Повестка заседания:

1. внесение изменений в Тарифное соглашение в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области от 19 декабря 2017 года № 625-ОМС;

2. разное.

По первому вопросу повестки заседания комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее именуется Комиссия) заслушали директора ТФОМС Челябинской области Михалевскую И.С. о внесении изменений в Тарифное соглашение в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области от 19 декабря 2017 года № 625-ОМС (далее именуется Тарифное соглашение).

Внести изменения в Тарифное соглашение в связи с внесением изменений в Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи, письмом ФФОМС об устранении в Тарифном соглашении ряда нарушений, утверждением приказов Министерства здравоохранения Челябинской области:

1. Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь:

1.1. С 01.02.2018 увеличить тарифы на оплату медицинской помощи I этапа законченного случая диспансеризации взрослого застрахованного населения:

- случай диспансеризации мужчин в возрасте 51 год – 1 520,40 рублей (ранее – 1 170,50 рублей);

- случай диспансеризации женщин в возрасте 51, 57 года – 1 552,60 рублей (ранее – 1 142,50 рублей).

(замечания ФФОМС, направленные письмом от 16.01.2018 № 361/26-2/и: несоответствие тарифов по диспансеризации отдельных категорий граждан Методическим рекомендациям).

В связи с этим внести изменения в приложение 11.

1.2. В связи с утверждением приказа Министерства здравоохранения Челябинской области от 08.12.2017 № 2263 «О совершенствовании оказания

медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом и с острым нарушением мозгового кровообращения» с 01.02.2018:

- переименовать тариф на оплату медицинской помощи «Врач приемного отделения (ПСО, РСЦ)» в «Врач приемного отделения (РСЦ, ММСЦ, ПСО)»;

- перечень медицинских организаций, применяющих тариф на оплату медицинской помощи «Врач приемного отделения (РСЦ, ММСЦ, ПСО)» изложить в новой редакции:

1. ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»;
2. ГБУЗ «Городская больница № 3 г.Златоуст»;
3. АНО «Центральная клиническая медико-санитарная часть»;
4. МАУЗ «Городская больница № 3» г.Магнитогорск;
5. ГБУЗ «Городская больница № 3 г.Миасс»;
6. ГБУЗ «Городская больница им. А.П. Силаева г.Кыштым»;
7. ГБУЗ «Районная больница г.Сатка»;
8. ГБУЗ «Областная больница г.Троицк»;
9. ГБУЗ «Областная клиническая больница № 3»;
10. МАУЗ Ордена Трудового Красного Знамени городская клиническая больница № 1;
11. МБУЗ Городская клиническая больница № 8;
12. НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск ОАО «РЖД»»;
13. МУЗ Варненская центральная районная больница

В связи с этим внести изменения в главу I «Оплата медицинской помощи в амбулаторных условиях» раздела II, приложения 2/2, 10/1, 16/1.

1.3. С 01.01.2018 в приложение 4 «Среднее количество УЕТ в одной медицинской услуге, применяемое при оказании первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи в амбулаторных условиях» изложить в новой редакции код услуги A23.07.002.060 «Изготовление пластинки с окклюзионными накладками», установить количество УЕТ 18,0 (ранее - 1,8)

(совместное письмо Министерства здравоохранения РФ и ФФОМС от 24.01.2018 № 11-7/10/2-357 и 811/26-2/и «О внесении изменений в Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС»).

1.4. С 01.02.2018 установить тариф на оплату стоматологической медицинской помощи по стоимости 1 УЕТ «Врач-ортодонт» для детского застрахованного населения в размере 130,70 рублей (ранее 174,00 руб.), для других врачебных должностей в размере 130,70 рублей (ранее 129,90 руб.)

(замечания ФФОМС, направленные письмом от 16.01.2018 № 361/26-2/и: стоимость 1 УЕТ должна быть единой для всех врачебных должностей).

В связи с этим внести изменения в приложение 14.

1.5. В связи с утверждением приказа Министерства здравоохранения Челябинской области от 18.12.2017 № 2348 «Об организации проведения несовершеннолетним профилактических медицинских осмотров на территории Челябинской области» внести изменения в пункт 1 раздела I «Общие положения», в пункты 1.1.1.1, 1.1.4 главы I «Оплата медицинской помощи в амбулаторных условиях» раздела II.

1.6. Дополнить способ оплаты медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях с оплатой за единицу объема медицинской помощи:

- за обращение (законченный случай) - при диспансеризации взрослого и детского застрахованного населения, при медицинских осмотрах взрослого и детского застрахованного населения.

(замечания ФФОМС, направленные письмом от 16.01.2018 № 361/26-2/и).

В связи с этим внести изменения в пункт 4 раздела I «Общие положения».

2. Круглосуточный стационар:

2.1. С 01.02.2018:

- установить базовую ставку финансирования законченного случая оказания медицинской помощи в размере 17 064,00 рублей без учета коэффициента дифференциации.

- установить коэффициент дифференциации (КД) для медицинских организаций Челябинской области в размере 1,09 (ранее был включен в базовую ставку);

- установить коэффициенты дифференциации для медицинских организаций, расположенных на территории закрытых административных территориальных образований (ЗАО) в размере:

- ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 71 ФМБА» г.Озерск, ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 15 ФМБА» г. Снежинск – 1,18 (ранее 1,08);

- ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 72 ФМБА» г.Трехгорный – 1,12 (ранее 1,03)

(замечания ФФОМС, направленные письмом от 16.01.2018 № 361/26-2/и:

Базовая ставка для расчета тарифов на оплату медицинской помощи должна быть установлена без коэффициента дифференциации).

Таким образом, с 01.02.2018 базовая ставка 18 600,00 рублей разделена на базовую ставку 17 064,00 рублей, к которой будет применяться коэффициент дифференциации (КД) для медицинских организаций Челябинской области в размере 1,09, для медицинских организаций, расположенных на территории ЗАО в размере 1,18 и 1,12.

В связи с этим внести изменения в пункт 3 раздела I «Общие положения», пункт 2.2.5, 2.2.5.1 главы 2 «Оплата медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях» раздела II, в главу 2 «Размер тарифов на оплату стационарной медицинской помощи» раздела III.

2.2. Установить коэффициент уровня оказания медицинской помощи для следующих КСГ:

№ п/п	№ КСГ	КСГ
1	32	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети
2	33	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети

3	34	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети
4	144	Лекарственная терапия при остром лейкозе, взрослые
5	145	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, взрослые
6	146	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)
7	147	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)
8	148	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)
9	149	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)
10	150	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)
11	151	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)
12	152	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)
13	153	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)
14	154	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)
15	155	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)
16	156	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе
17	157	Лекарственная терапия злокачественных новообразований с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы

2.3. С 01.01.2018 внести изменения в приложение 7/1 «Перечень клинико-статистических групп заболеваний, размер коэффициентов относительной затратоемкости, используемых при оплате медицинской помощи, оказанной в

стационарных условиях» дополнив и изложив в новой редакции КСГ по профилю «медицинская реабилитация», «гериатрия».

(совместное письмо Министерства здравоохранения РФ и ФФОМС от 24.01.2018 № 11-7/10/2-357 и 811/26-2/и «О внесении изменений в Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС»).

2.4. С 01.01.2018 внести изменения в пункт 2.2.19 главы 2 «Оплата медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях» раздела II, изменив и дополнив текст следующего содержания: «.....При оценке по шкале ШРМ 3-6 баллов медицинская реабилитация оказывается в стационарных условиях с оплатой по соответствующей КСГ.

Отнесение к КСГ 339 «Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации» осуществляется по коду медицинской услуги В05.028.001 «Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями органа слуха» или В05.046.001 «Слухо-речевая реабилитация глухих детей с кохлеарным имплантом» в сочетании с двумя дополнительными классификационными критериями: возраст до 18 лет (код 5) и код дополнительного классификационного критерия «rbs».

Дополнительный классификационный критерий «rbs» означает обязательное сочетание 2-х медицинских услуг: В05.069.005 «Разработка индивидуальной программы дефектологической реабилитации», В05.069.006 «Разработка индивидуальной программы логопедической реабилитации».

2.5. Высокотехнологичная медицинская помощь:

с 01.01.2018 внести изменения в приложение 17 «Тарифы на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, оказанной по ОМС взрослому и детскому застрахованному населению Челябинской области в круглосуточном стационаре» по профилю «урология», разделив методы лечения на:

- «кишечная пластика мочеочника» и «уретероцистанастомоз (операция Боари) в том числе у детей»;
- «аугментационная цистопластика» и «восстановление уретры с использованием реваскуляризованного свободного лоскута».

Изменения внести в соответствии со справочником ФФОМС «V019 Классификатор методов высокотехнологичной медицинской помощи».

3. Дневной стационар:

3.1. С 01.01.2018 установить коэффициент уровня оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара для медицинских организаций, расположенных на территории закрытых административных территориальных образований (ЗАТО), в размере 1,2. Данный коэффициент применяется ко всем КСГ.

3.2. С 01.02.2018:

- установить базовую ставку финансирования законченного случая оказания медицинской помощи в размере 6 513,00 рублей без учета коэффициента дифференциации.

- установить коэффициент дифференциации (КД) для медицинских организаций Челябинской области в размере 1,09 (ранее был включен в базовую

ставку);

- установить коэффициенты дифференциации для медицинских организаций, расположенных на территории закрытых административных территориальных образований (ЗАТО) в размере:

- ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 71 ФМБА» г.Озерск, ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 15 ФМБА» г. Снежинск – 1,18 (ранее 1,08);

- ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 72 ФМБА» г.Трехгорный – 1,12 (ранее 1,03)

(замечания ФФОМС, направленные письмом от 16.01.2018 № 361/26-2/и: базовая ставка для расчета тарифов на оплату медицинской помощи должна быть установлена без коэффициента дифференциации).

Таким образом, с 01.02.2018 базовая ставка 7 100,00 рублей разделена на базовую ставку 6 513,00 рублей, к которой будет применяться коэффициент дифференциации (КД) для медицинских организаций Челябинской области в размере 1,09, для медицинских организаций, расположенных на территории ЗАТО в размере 1,18 и 1,12.

В связи с этим внести изменения в пункт 3 раздела I «Общие положения», пункт 3.7 главы 3 «Оплата медицинской помощи, оказанной дневными стационарами в сфере ОМС Челябинской области» раздела II, в главу 3 «Размер тарифов на оплату медицинской помощи, оказанной дневными стационарами» раздела III.

3.3. С 01.02.2018 установить коэффициент уровня оказания медицинской помощи для следующих КСГ:

№ п/п	№ КСГ	Наименование КСГ
1	14	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети
2	15	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети
3	16	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети
4	46	Лучевая терапия (уровень 1)
5	47	Лучевая терапия (уровень 2)
6	48	Лучевая терапия (уровень 3)
7	49	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 1)
8	50	Операции при злокачественных новообразованиях кожи (уровень 2)
9	51	Злокачественное новообразование без специального противоопухолевого лечения
10	52	Лекарственная терапия при остром лейкозе, взрослые
11	53	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, взрослые

12	54	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)
13	55	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)
14	56	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)
15	57	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)
16	58	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)
17	59	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)
18	60	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)
19	61	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)
20	62	Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе
21	63	Лекарственная терапия злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной тканей с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы

Коэффициенты уровня оказания медицинской помощи в дневном стационаре установить в разрезе 3-х уровней оказания медицинской помощи равными коэффициентам уровня круглосуточного стационара.

3.4. С 01.01.2018 внести изменения в приложение 7/2 «Перечень клинко-статистических групп заболеваний, размер коэффициентов относительной затратоемкости, используемых при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара», дополнив и изложив в новой редакции КСГ по профилю «медицинская реабилитация»

(совместное письмо Министерства здравоохранения РФ и ФФОМС от 24.01.2018 № 11-7/10/2-357 и 811/26-2/и «О внесении изменений в Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС»).

3.5. С 01.01.2018 внести изменения в пункт 3.16 главы 3 «Оплата медицинской помощи, оказанной дневными стационарами в сфере ОМС Челябинской области» раздела II, дополнив текстом следующего содержания: Отнесение к КСГ 132 «Медицинская реабилитация детей с нарушениями слуха без

замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации» осуществляется по коду медицинской услуги В05.028.001 «Услуги по медицинской реабилитации пациента с заболеваниями органа слуха» или В05.046.001 «Слухо-речевая реабилитация глухих детей с кохлеарным имплантом» в сочетании с двумя дополнительными классификационными критериями: возраст до 18 лет (код 5) и код дополнительного классификационного критерия «rbs».

Дополнительный классификационный критерий «rbs» означает обязательное сочетание 2-х медицинских услуг: В05.069.005 «Разработка индивидуальной программы дефектологической реабилитации», В05.069.006 «Разработка индивидуальной программы логопедической реабилитации».

4. С 01.02.2018 в Раздел IV «Размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества» внести следующие изменения:

- перечень нарушений по кодам дефектов 2.2.2, 2.4.2 изложить в новой редакции: «об условиях оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, в том числе о сроках ожидания медицинской помощи»;

- код дефекта 3.9 «необоснованное удлинение сроков лечения по вине медицинской организации, а также увеличение количества медицинских услуг, посещений, койко-дней, не связанное с проведением диагностических, лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в рамках стандартов медицинской помощи» исключить;

- сумму, не подлежащую оплате, по кодам дефектов 5.1.1 «наличие ошибок и/или недостоверной информации в реквизитах счета», 5.2.4 «наличие в реестре счета неактуальных данных о застрахованных лицах» изложить в новой редакции: «100 процентов от размера тарифа на оплату медицинской помощи, действующего на дату оказания медицинской помощи».

Комиссия приняла единогласное решение:

1. Согласовать изменения в Тарифное соглашение.
2. Направить Дополнительное соглашение от 17.01.2018 № 2/625-ОМС к Тарифному соглашению сторонам, подписывающим Тарифное соглашение.

По второму вопросу повестки заседания Комиссии «Разное»:

1. Об устранении в Тарифном соглашении несоответствия значений коэффициента подуровня оказания медицинской помощи границам, установленным Методическими рекомендациями (1,4 - 1,7), для федеральных медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в пределах нескольких субъектов Российской Федерации:

- ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения РФ (г. Челябинск);

- ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. (письмо ФФОМС от 16.01.2018 № 361/26-2/и)

В Тарифном соглашении в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области от 19 декабря 2017 года № 625-ОМС коэффициент подуровня оказания медицинской помощи в 3 уровне для данных медицинских организаций установлен 1,3.

Комиссия приняла единогласное решение:

- коэффициент подуровня оказания медицинской помощи оставить без изменений.

Заместитель председателя Комиссии:
Первый заместитель Министра
здравоохранения Челябинской области

В.Б. Щетинин

Члены Комиссии:
Председатель Некоммерческого партнерства
«Медицинская палата Челябинской области»

Д.Ш. Альтман

Главный врач государственного бюджетного
учреждения здравоохранения
«Челябинский областной клинический центр
онкологии и ядерной медицины»

А.В. Важенин

Заведующий отделом социально-правовой защиты
Челябинской областной организации
Профессионального союза
работников здравоохранения
Российской Федерации

В.Н. Кинихина

Председатель Челябинской областной
организации Профессионального союза
работников здравоохранения Российской Федерации

Н.П. Ковальчук

Исполнительный директор
общества с ограниченной ответственностью
страховая медицинская компания
«АСТРА-МЕТАЛЛ»

А.А. Ковтун

Представитель Межрегионального Союза
Медицинских Страховщиков на территории
г. Челябинска и Челябинской области,
директор Челябинского филиала
ООО «АльфаСтрахование-ОМС»

Я.А. Коноваленко

Главный врач государственного бюджетного
учреждения здравоохранения
«Областная клиническая больница № 3»

О.В. Маханьков

Директор территориального фонда
обязательного медицинского страхования
Челябинской области

И.С. Михалевская

Член Некоммерческого партнерства
«Медицинская палата Челябинской области»

М.Г. Москвичева

Секретарь Комиссии:
Заместитель директора по финансовым вопросам
территориального фонда обязательного
медицинского страхования Челябинской области

Н.Ю. Миронова