

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

от 19.01.2021 года

№ 1

Председатель комиссии Семенов Ю.А. – Министр здравоохранения Челябинской области

Члены комиссии:

Альтман Д.Ш. – председатель Союза медицинского сообщества «Медицинская палата Челябинской области»

Кинихина В.Н. – главный специалист по социально-экономическим вопросам Челябинской областной организации Профсоюзного союза работников здравоохранения Российской Федерации

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

Ковтун А.А. – исполнительный директор по медицинским проектам, связям с государственными органами и обеспечению бизнеса ООО Страховая медицинская компания «Астра-Металл»

Коноваленко Я.А. – директор Челябинского филиала ООО «АльфаСтрахование-ОМС», Полномочный представитель Всероссийского Союза страховщиков по медицинскому страхованию в Челябинской области

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

Михайлова С.А. – главный врач ГБУЗ «Областная клиническая больница № 2»

Москвичева М.Г. – член Союза медицинского сообщества «Медицинская палата Челябинской области»

Сахарова В.В. – первый заместитель Министра здравоохранения Челябинской области (отсутствует в связи с увольнением на основании постановления Губернатора Челябинской области от 29.12.2020 № 319)

Ткачева А.Г. – директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области

Царев А.П. – главный врач НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск ОАО РЖД»

Повестка заседания:

1. рассмотрение предложений медицинских организаций, членов комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Челябинской области по внесению изменений в утвержденные объемы предоставления медицинской помощи на 2020 год;

2. распределение объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями в соответствии с внесением изменений в утвержденные объемы предоставления медицинской помощи на 2020 год;

### 3. Разное.

Заседание комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Челябинской области (далее - Комиссия) проводилось в режиме видеоселекторной связи.

**По первому вопросу** повестки заседания Комиссии заслушали:

директора ТФОМС Челябинской области Ткачеву А.Г. об объемах медицинской помощи, предъявленных к оплате медицинскими организациями за декабрь 2020 года;

Министра здравоохранения Челябинской области Семенова Ю.А. о предложениях по оплате объемов медицинской помощи за декабрь 2020 года и о предложениях Министерства здравоохранения Челябинской области по перераспределению объемов медицинской помощи между медицинскими организациями.

Комиссия, рассмотрев и проанализировав предложения по внесению изменений в утвержденные объемы предоставления медицинской помощи на 2020 год, поступившие от управления здравоохранения администрации г. Челябинска, ГКУЗ «Центр по координации деятельности медицинских организаций Челябинской области», медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области, Министерства здравоохранения Челябинской области приняла единогласное решение:

1. перераспределить с 01.12.2020 года объемы предоставления медицинской помощи сверх базовой программы обязательного медицинского страхования (высокотехнологичная медицинская помощь, КТ, МРТ, по профилю «инфекционные (ВИЧ)», амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь по решениям врачебной комиссии) между медицинскими организациями, а также объемы предоставления медицинской помощи внутри медицинской организации (КСГ в круглосуточных и дневных стационарах, объемы амбулаторной медицинской помощи и параклинических услуг) в рамках утвержденных плановых объемов медицинской помощи и финансирования с учетом фактического исполнения объемов медицинской помощи за 12 месяцев 2020 года в соответствии с приложением 1 к настоящему протоколу.

1.1. Медицинским организациям, указанным в приложении 1 к настоящему протоколу, в соответствии с решением Комиссии внести корректировку плановых показателей объемов медицинской помощи в АИС «Веб – мониторинг здравоохранения» в течение двух рабочих дней после заседания Комиссии.

1.2. ТФОМС Челябинской области внести в АИС «Веб-мониторинг здравоохранения» изменения по финансовому обеспечению объемов предоставления медицинской помощи на 2020 год по всем медицинским организациям Челябинской области.

2. В связи с отсутствием финансовых средств обязательного медицинского страхования отклонить предложения медицинских организаций по увеличению объемов предоставления медицинской помощи.

3. Установить объемы предоставления медицинской помощи для медицинских организаций на 2020 год согласно приложению 2 к настоящему протоколу.

**По второму вопросу** повестки заседания Комиссия приняла единогласное решение:

перераспределить в соответствии с приложением 3 к настоящему протоколу объемы медицинской помощи ежемесячно внутри медицинской организации, между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями с учетом принятых изменений объемов медицинской помощи по медицинским организациям, указанным в приложении 1 к настоящему протоколу, и фактического исполнения объемов медицинской помощи за предыдущие периоды.

**По третьему вопросу** повестки заседания Комиссии «Разное»:

1. заслушали директора ТФОМС Челябинской области Ткачеву А.Г. по вопросу контроля объемов медицинской помощи в 2021 году:

2.1. Рассмотрение на Комиссии предложений медицинских организаций, членов Комиссии по внесению изменений в установленные объемы предоставления медицинской помощи на 2021 год проводить в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» (далее - Правила ОМС) и Регламентом работы Комиссии, утвержденным решением Комиссии от 20.08.2019 года № 9.

2.2. Обращения медицинских организаций, членов Комиссии предоставляются в письменном виде (в бумажном или электронном варианте за подписью руководителя медицинской организации) секретарю Комиссии:

- по распределению объемов предоставления медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями в соответствии с Методическими указаниями по предоставлению информации об объемах медицинской помощи и их финансового обеспечения членами комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, направленными письмом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 24.11.2015 № 7343/30-5/и (далее – Методические указания), но не позднее трех рабочих дней после утверждения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- по оперативной корректировке объемов предоставления медицинской помощи, распределенных между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями, предоставляются страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями в соответствии с п. 151 Правил ОМС, а Министерством здравоохранения Челябинской области, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями или их ассоциациями (союзами), профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями) в соответствии с Методическими указаниями и не позднее 5 рабочих дней месяца, следующего за отчетным.

2.3. Обращения медицинских организаций, членов Комиссии по внесению изменений в установленные Комиссией объемы медицинской помощи необходимо

направлять на электронные адреса [tpgg@minzdrav74.ru](mailto:tpgg@minzdrav74.ru); [mail@foms74.ru](mailto:mail@foms74.ru); [terprogramma@foms74.ru](mailto:terprogramma@foms74.ru) по формам для заполнения показателей из АИС «Веб-мониторинг здравоохранения» (Барс).

Обращения медицинских организаций, членов Комиссии, поступившие по истечении пяти рабочих дней месяца, следующего за отчетным, на Комиссии не рассматриваются.

Ответ на обращения членов Комиссии, медицинских организаций на Комиссию с предложением по изменению объемов предоставления медицинской помощи будет направлен после принятия решения Комиссией независимо от сроков направления обращения.

2.4. Объемы предоставления медицинской помощи, распределенные Комиссией между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями, направлять в электронном виде членам Комиссии, страховым медицинским организациям и медицинским организациям как приложение к протоколу Комиссии по формам согласно приложению 4 к настоящему протоколу.

2.5. «Объемы предоставления медицинской помощи» на 2021 год, распределенные Комиссией на медицинскую организацию, Министерству здравоохранения Челябинской области направлять медицинским организациям как приложение к протоколу Комиссии по формам согласно приложению 5 к настоящему протоколу.

2.6. После утверждения Комиссией изменений годовых объемов медицинской помощи медицинским организациям необходимо внести корректировку в плановые показатели объемов медицинской помощи в АИС «Веб – мониторинг здравоохранения» в течении двух рабочих дней после заседания Комиссии. В случае не внесения данной корректировки медицинскими организациями в утвержденные сроки решение Комиссии аннулируется.

2.7. При утверждении Комиссией изменений годовых объемов медицинской помощи проводится перераспределение ежемесячных объемов медицинской помощи внутри медицинской организации, между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями. Информация доступна для просмотра в программном комплексе **«Медис-транспорт»**.

2.8. Контроль объемов медицинской помощи проводить:

2.8.1. По круглосуточному и дневным стационарам:

2.8.1.1. В круглосуточном стационаре и по всем дневным стационарам ежемесячно в целом по медицинской организации и в целом по страховым медицинским организациям.

2.8.1.2. По высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП) - по каждому методу лечения ВМП в пределах утвержденных годовых объемов медицинской помощи по всем страховым медицинским организациям.

При этом из плана и из факта по круглосуточному стационару объемы ВМП вычитаются и контролируются отдельно.

2.8.1.3. В круглосуточном стационаре и по всем дневным стационарам проводить годовой контроль по профилям «онкология» и «радиология» в целом по медицинской организации и в целом по страховым медицинским организациям.

При этом из плана и из факта по круглосуточному стационару объемы медицинской помощи по профилям «онкология» и «радиология» вычитаются и контролируются отдельно.

2.8.1.4. В круглосуточном стационаре проводить годовой контроль по профилю «медицинская реабилитация» в целом по медицинской организации и в целом по страховым медицинским организациям.

При этом из плана и из факта по круглосуточному стационару объемы медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» вычитаются и контролируются отдельно.

2.8.1.5. В круглосуточном стационаре проводить годовой контроль по профилю «для беременных и рожениц» в целом по медицинской организации и в целом по страховым медицинским организациям.

При этом из плана и из факта по круглосуточному стационару объемы медицинской помощи по профилю «для беременных и рожениц» вычитаются и контролируются отдельно.

2.8.1.6. В круглосуточном стационаре по ВМП сверх базовой программы обязательного медицинского страхования по профилям «сердечно-сосудистая хирургия» и «кардиология» - по каждому методу лечения ВМП, по профилю «онкология» сверх базовой программы обязательного медицинского страхования - по случаям госпитализации в целом по круглосуточному стационару в пределах утвержденных годовых объемов медицинской помощи по всем страховым медицинским организациям после выполнения плана по данным видам медицинской помощи по базовой программе обязательного медицинского страхования.

2.8.1.7. По профилю коек «инфекционные (ВИЧ)», по профилям «сердечно-сосудистая хирургия» и «кардиология» (плановая коронарография) при условии применения кода медицинской услуги А06.10.006 «Коронарография» и кодов по МКБ 10: I05, I06, I07, I08, I09, I11, I12, I20 (за исключением I20.0), I25, I26, I27 (за исключением I27.2), I28, I31, I34, I35, I36, I37, I38, I39, I42, I43, I44.0-I44.7, I45.1-I45.6, I45.8, I45.9, I46, I47.0-I47.2, I47.9, I48.0-I48.4, I48.9, I49, I50, I51, I70.0-I70.2, I70.8, I70.9, I71, I72 (за исключением I72.5, I72.6), I73, I74, I77, I78, I79, I80, I82, I83, I85, Q20, Q21, Q22, Q23, Q24 (за исключением Q24.6), Q25, Q26, Q27, Q28 в рамках сверх базовой программы обязательного медицинского страхования - по случаям госпитализации в пределах утвержденных годовых объемов медицинской помощи по всем страховым медицинским организациям.

2.8.1.8. По гемодиализу и перитонеальному диализу - по видам медицинских услуг в пределах утвержденных годовых объемов медицинской помощи по всем страховым медицинским организациям по условиям предоставления медицинской помощи (по круглосуточному стационару, по дневным стационарам, по поликлинике).

2.8.1.9. По оказанию медицинской помощи по КСГ 243.1 st25.012 «Операции на сосудах (уровень 5)» по коду услуги А16.23.034.013 «Локальная эндоваскулярная трансартериальная тромбоэкстракция» - по случаям госпитализации в целом по круглосуточному стационару в пределах утвержденных годовых объемов медицинской помощи по всем страховым медицинским организациям.

При этом из плана и из факта по круглосуточному стационару объемы медицинской помощи по объемам медицинской помощи по КСГ 243.1 st25.012 вычитаются и контролируются отдельно.

2.8.2. По амбулаторно-поликлиническим подразделениям:

2.8.2.1. По диспансеризации взрослого и детского застрахованного населения, по диспансеризации участников ВОВ - по комплексным посещениям в пределах утвержденных годовых объемов медицинской помощи по всем страховым медицинским организациям.

2.8.2.2. По профилактическим медицинским осмотрам взрослого и детского застрахованного населения - по комплексным посещениям в пределах утвержденных годовых объемов медицинской помощи по всем страховым медицинским организациям.

2.8.2.3. По центрам здоровья – по посещениям в целом по медицинской организации в пределах утвержденных годовых объемов медицинской помощи по всем страховым медицинским организациям.

2.8.2.4. По стоматологической медицинской помощи – по УЕТ в целом по медицинской организации в пределах утвержденных годовых объемов медицинской помощи по всем страховым медицинским организациям. Отдельный контроль осуществлять по неотложной стоматологической медицинской помощи.

2.8.2.5. По передвижным формам предоставления медицинских услуг (выездные бригады, мобильные бригады) – по посещениям в целом без детализации по специальностям в пределах утвержденных годовых объемов медицинской помощи по всем страховым медицинским организациям.

2.8.2.6. По КДЦ - по посещениям с профилактической и иной целью, обращениям в целом по медицинской организации в пределах утвержденных годовых объемов медицинской помощи по всем страховым медицинским организациям.

8.2.7. По акушеру-гинекологу (криоперенос) - по посещениям в пределах утвержденных годовых объемов медицинской помощи по всем страховым медицинским организациям.

2.8.2.8. По неотложной медицинской помощи - по посещениям в целом по медицинской организации в пределах утвержденных годовых объемов медицинской помощи по всем страховым медицинским организациям. Отдельный контроль осуществлять по неотложной стоматологической медицинской помощи.

2.8.2.9. Для медицинских организаций, не участвующих в подушевом финансировании амбулаторно-поликлинической медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области – ежемесячно по посещениям с профилактической и иной целью, по обращениям в связи с заболеванием в целом по медицинской организации по всем страховым медицинским организациям.

2.8.2.10. По амбулаторной медицинской помощи сверх базовой программы обязательного медицинского страхования (дополнительные объемы амбулаторно-поликлинической помощи по решениям врачебной комиссии) – по обращениям в пределах утвержденных годовых объемов медицинской помощи по всем страховым медицинским организациям по коду МКБ-10 K08.1 «Потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локальной периодонтальной болезни».

2.8.3. По скорой медицинской помощи:

2.8.3.1. По вызовам в целом по медицинской организации в пределах утвержденных годовых объемов медицинской помощи по всем страховым медицинским организациям.

2.8.3.2. С проведением тромболитической терапии – по вызовам в целом по медицинской организации в пределах утвержденных годовых объемов медицинской помощи по всем страховым медицинским организациям.

2.8.3.3. По выездным бригадам при проведении медицинской эвакуации – по вызовам в целом по медицинской организации в пределах утвержденных годовых объемов медицинской помощи по всем страховым медицинским организациям.

2.8.4. Для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований в амбулаторных условиях:

2.8.4.1. По ультразвуковому скринингу в 1 и 2 триместре беременности – ежемесячно по исследованиям ультразвукового скрининга в 1 триместре беременности и ультразвукового скрининга во 2 триместре беременности в целом по медицинской организации и по всем страховым медицинским организациям.

2.8.4.2. По биохимическому скринингу в 1 триместре беременности – ежемесячно по исследованиям в целом по медицинской организации и по всем страховым медицинским организациям.

2.8.4.3. По ПЭТ/ОФЭКТ – ежемесячно по исследованиям в целом по медицинской организации и по всем страховым медицинским организациям.

2.8.4.4. По компьютерной томографии – ежемесячно по исследованиям в целом по медицинской организации и по всем страховым медицинским организациям.

2.8.4.5. По магнитно-резонансной томографии – ежемесячно по исследованиям в целом по медицинской организации и по всем страховым медицинским организациям.

2.8.4.6. По ультразвуковому исследованию сердечно-сосудистой системы – ежемесячно по исследованиям в целом по медицинской организации и по всем страховым медицинским организациям.

2.8.4.7. По эндоскопическим диагностическим исследованиям – ежемесячно по исследованиям в целом по медицинской организации и по всем страховым медицинским организациям.

2.8.4.8. По молекулярно-генетическим исследованиям с целью диагностики онкологических заболеваний – ежемесячно по исследованиям в целом по медицинской организации и по всем страховым медицинским организациям.

2.8.4.9. По патологоанатомическим исследованиям биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – ежемесячно по исследованиям в целом по медицинской организации и по всем страховым медицинским организациям.

2.8.4.10. По тестированию на выявление новой коронавирусной инфекции COVID-19 – ежемесячно по исследованиям в целом по медицинской организации и по всем страховым медицинским организациям.

2.8.4.11. По патологоанатомическим исследованиям операционно-биопсийного материала сверх базовой программы обязательного медицинского страхования – в пределах утвержденных годовых объемов медицинской помощи

по всем страховым медицинским организациям отдельно в амбулаторных и стационарных условиях.

2.8.4.12. По проведению в амбулаторных условиях МРТ пациентам при подозрении на злокачественное новообразование, при наблюдении пациентов с новообразованиями сверх базовой программы обязательного медицинского страхования по кодам МКБ-10: C00 - C97, D00 - D09, D37 – D48, Z03.1 – в пределах утвержденных годовых объемов медицинской помощи по всем страховым медицинским организациям.

9. Контроль финансового обеспечения объемов предоставления медицинской помощи проводить в рамках финансового года.

10. По результатам отчетного периода проводится анализ выполненных медицинскими организациями объемов медицинской помощи и принимается решение о снятии объемов медицинской помощи сверх плановых объемов медицинской помощи, установленных Комиссией.

В случае превышения плановых объемов медицинской помощи или предъявлении на оплату объемов медицинской помощи, не установленных решением Комиссии, при приеме персонифицированного учета медицинских услуг медицинским организациям в автоматическом режиме направляется протокол с уведомлением о факте превышения установленных Комиссией объемов медицинской помощи или о факте предъявления к оплате объемов медицинской помощи, не установленных решением Комиссии, с рекомендациями обратиться на Комиссию с предложением о перераспределении объемов медицинской помощи по ВМП, по КСГ (по профилям) в круглосуточном и (или) дневных стационарах, по посещениям (в том числе с профилактической и иной целью, с целью оказания неотложной медицинской помощи, комплексным посещениям), по обращениям в связи с заболеванием, по УЕТ в поликлинике, по вызовам скорой медицинской помощи, по параклиническим исследованиям.

При предъявлении медицинскими организациями на оплату объемов медицинской помощи, не установленных решением Комиссии или превышающих контролируемые объемы медицинской помощи, снятие объемов медицинской помощи ТФОМС Челябинской области проводить в ежемесячном режиме.

10. При отклонении фактических объемов медицинской помощи от ежемесячного плана в разрезе страховых медицинских организаций ТФОМС Челябинской области корректировку ежемесячного плана проводить автоматически следующим образом:

- при приеме страховыми медицинскими организациями объемов медицинской помощи сверх ежемесячного плана, превышенный объем медицинской помощи автоматически вычитается из плана последующего месяца итогом по соответствующей страховой медицинской организации;

- при невыполнении медицинскими организациями ежемесячного плана по страховым медицинским организациям неиспользованные лимиты объемов медицинской помощи автоматически равномерно переносятся на последующие месяцы.

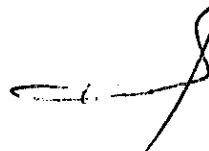
Комиссия приняла единогласное решение:  
утвердить порядок контроля объемов и финансирования медицинской помощи в 2021 году.



Подписи членов Комиссии к протоколу Комиссии от 19.01.2021 № 1

Председатель Комиссии:

Министр здравоохранения Челябинской области



Ю.А. Семенов

Члены Комиссии:

Председатель Союза медицинского сообщества  
«Медицинская палата Челябинской области»



Д.Ш. Альтман

Главный специалист по социально-экономическим вопросам  
Челябинской областной организации Профессионального  
союза работников здравоохранения Российской Федерации



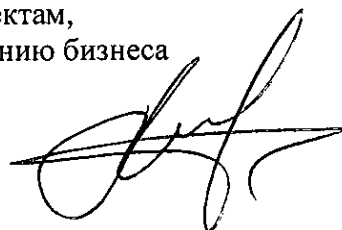
В.Н. Кинихина

Председатель Челябинской областной  
организации Профессионального союза  
работников здравоохранения Российской Федерации



Н.П. Ковальчук

Исполнительный директор по медицинским проектам,  
связям с государственными органами и обеспечению бизнеса  
ООО Страховая медицинская компания  
«АСТРА-МЕТАЛЛ»



А.А. Ковтун

Директор Челябинского филиала  
ООО «АльфаСтрахование-ОМС»,  
Полномочный представитель Всероссийского Союза  
страховщиков по медицинскому страхованию  
в Челябинской области



Я.А. Коноваленко

Главный врач Государственного бюджетного учреждения  
здравоохранения «Областная клиническая больница № 2»



С.А. Михайлова

Член Союза медицинского сообщества  
«Медицинская палата Челябинской области»



М.Г. Москвичева

Первый заместитель Министра  
здравоохранения Челябинской области

В.В. Сахарова

Директор территориального фонда  
обязательного медицинского страхования  
Челябинской области



А.Г. Ткачева

Главный врач Негосударственного учреждения  
здравоохранения «Дорожная клиническая больница  
на станции Челябинск открытого акционерного общества  
«Российские железные дороги»



А.П. Царев

Секретарь Комиссии:

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



Н.Ю. Миронова