

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

от 31.10.2024 года

№ 10

Председатель Комиссии Колчинская Т.П. – Министр здравоохранения Челябинской области

Члены комиссии:

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

Горлова Н.В. – главный врач Государственного автономного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница № 11 г. Челябинск»

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

Ковтун А.А. – первый заместитель директора АКЦИОНЕРНОГО ОБЩЕСТВА «АСТРАМЕД-МС» (СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОМПАНИЯ) ФИЛИАЛА В ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

Коноваленко Я.А. – полномочный представитель Всероссийского союза страховщиков по медицинскому страхованию в Челябинской области, директор Челябинского филиала Общества с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование-ОМС» – заместитель директора по региональному управлению Общества с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование-ОМС»

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

Недочукова Е.С. – первый заместитель Министра здравоохранения Челябинской области

Рываев Д.П. – председатель Челябинской областной организации Проффессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации

Тарасов Д.А. – главный врач государственного автономного учреждения здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинска»

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

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

## Повестка заседания:

1. Внесение изменений в Тарифное соглашение в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области от 28.12.2023 № 190-ОМС (далее – Тарифное соглашение).

2. Разное.

**По первому вопросу** повестки заседания Комиссии «Внесение изменений в Тарифное соглашение» заслушали члена Комиссии, директора территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области, Ткачеву А.Г.:

### I раздел

1. В соответствии с протоколом заседания Оперативного штаба Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.12.2023 № 73/13-7/644 под председательством Министра здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко в регионе реализуется мониторинг выполнения показателей Инцидента № 8 «Повышение качества управления финансовыми средствами отрасли здравоохранения» (далее – Инцидент № 8).

Ключевыми показателями Инцидента № 8 являются целевой и фактической уровень средней заработной платы (в разрезе медицинских организаций и категорий персонала).

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.02.2023 № 44н «Об утверждении требований к структуре и содержанию тарифного соглашения», Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, утвержденными 19.02.2024 Министерством здравоохранения Российской Федерации № 31-2/200, Федеральным фондом обязательного медицинского страхования № 00-10-26-2-06/2778 (далее – Методические рекомендации), дифференцированные подушевые нормативы финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для медицинских организаций определяются, в том числе с учетом коэффициентов достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных «дорожными картами» развития здравоохранения в субъекте Российской Федерации (далее - коэффициенты достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников) (при необходимости).

С целью достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, за счет невыполнения плановых объемных показателей по диспансерному наблюдению работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, а также диспансерного наблюдения детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме, увеличить с 01.10.2024 объем финансового обеспечения амбулаторной медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования без перерасчета базового

подушевого норматива финансирования; размера средств, направляемых медицинским организациям в случае достижения ими значений показателей результативности деятельности согласно балльной оценке, путем установления на октябрь 2024 года повышающих коэффициентов достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников 56 государственным медицинским организациям, подведомственным Министерству здравоохранения Челябинской области, оказывающим медицинскую помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования (без приведения данного коэффициента в соответствии с Методическими рекомендациями к средневзвешенному значению с учетом численности прикрепленного к соответствующим медицинским организациям населения – 1).

Для 18 медицинских организаций дифференцированные подушевые нормативы сохранить на прежнем уровне  
(письмо Министерства здравоохранения Челябинской области от 30.10.2024 № 01/5651).

В связи с вышепринятым решением считать рассмотренными обращения медицинских организаций: ГБУЗ «ГДП г. Миасс» от 12.08.2024 № 767/05, от 11.10.2024 № 1063-05; ГБУЗ «Районная больница г. Катав-Ивановск» от 05.08.2024 № 1121, от 29.10.2024 № 1641; ГБУЗ «ДГБ г. Копейск» от 13.09.2024 № 1316, от 15.10.2024 № 1510; ГАУЗ «ДГКП № 9 г. Челябинск» от 12.09.2024 № 651; ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст» от 11.10.2024 № 1962, ГБУЗ «Районная больница с. Аргаяш» от 28.10.2024 № 822.

В связи с закреплением зон обслуживания Сосновского муниципального района Челябинской области за ГАУЗ «ОКБ № 3» приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 30.09.2024 № 621, учитывая незначительное изменение численности населения, прикрепленного для оказания первичной медико-санитарной помощи к ГАУЗ «ОКБ № 3», коэффициент половозрастного состава для ГАУЗ «ОКБ № 3» сохранить на прежнем уровне.

2. В связи с изменением диапазона обслуживаемого населения, лицензионно-кадрового обеспечения фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов (далее - ФЗП, ФАП) с 01.11.2024 пересчитать и установить суммы финансового обеспечения ФЗП, ФАП на 2024 год, тарифы на финансовое обеспечение ФЗП, ФАП.

В связи с этим изложить в новой редакции приложения 4, 13 к Тарифному соглашению.

3. В связи с изменениями, внесенными в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов постановлением Правительства Челябинской области от 31.10.2024 № 612-П, установить с 01.11.2024:

3.1. Базовый (средний) подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, без учета коэффициента дифференциации, в размере 90,29 рублей на 1 застрахованное лицо в

месяц, рассчитанный с учетом прогнозного выполнения плановых вызовов при остром коронарном синдроме с проведением тромболитической терапии, медицинской эвакуации, исходя из фактического выполнения за январь-сентябрь 2024 года.

3.2. С учетом изменения базового (среднего) подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи пересчитать и установить коэффициенты дифференциации для медицинских организаций:

3.2.1. Коэффициенты уровня расходов медицинских организаций;

3.2.2. Коэффициенты достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных «дорожной картой» развития здравоохранения в Челябинской области.

Значения коэффициентов половозрастного состава сохранить на прежнем уровне.

3.3. Дифференцированные подушевые нормативы финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации для медицинских организаций Челябинской области.

В связи с этим внести изменения в главу 4 раздела III, изложить в новой редакции приложение 17/1 к Тарифному соглашению.

3.4. Подушевые нормативы финансирования медицинской помощи, используемые для расчета размеров штрафов, применяемых к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества:

3.4.1. В рамках базовой программы ОМС при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации, в размере 1 183,29 рублей;

3.4.2. За счет средств межбюджетных трансфертов из бюджета Челябинской области (дополнительные виды и условия оказания медицинской помощи, не установленные базовой программой ОМС; объемы медицинской помощи, установленные в дополнение к базовой программе ОМС) в амбулаторных условиях за обращение в размере 73,26 рублей.

4. В связи с внесением изменений приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.09.2024 № 449н в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н, и порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2021 № 231н, с 15.10.2024 внести изменения в перечень оснований для отказа в оплате (уменьшения оплаты) медицинской помощи:

- исключить слова «с учетом стандартов медицинской помощи»;

- код нарушения 3.7, выявляемый при проведении экспертизы качества медицинской помощи изложить в новой редакции: «Госпитализация

застрахованного лица в плановой или неотложной форме с нарушением требований к профильности оказанной медицинской помощи (непрофильная госпитализация), кроме случаев госпитализации в неотложной и экстренной форме с последующим переводом в профильные медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций) в течение суток или более, если перевод в течение суток невозможен с учетом тяжести состояния пациента и его транспортабельности».

В связи с этим внести изменения в раздел IV Тарифного соглашения.

5. В связи с получением предварительной информации от Федерального фонда обязательного медицинского страхования о несоответствии дополнительного соглашения № 7/190-ОМС от 26.09.2024 к Тарифному соглашению базовой программе обязательного медицинского страхования, устранить замечания в части:

1) несоответствия перечня коэффициентов сложности лечения пациентов, применяемых при оплате медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, с 04.06.2024 по 30.06.2024 включительно Требованиям к структуре и содержанию тарифного соглашения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации от 10.02.2023 № 44н.

В связи с чем, установить срок вступления в действие изменений в Тарифное соглашение в части установления коэффициентов сложности лечения пациента при проведении сопроводительной лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях у взрослых в соответствии с клиническими рекомендациями в стационарных условиях, в условиях дневных стационаров (далее – КСЛП) в разрезе трех уровней, с 04.06.2024. Случаи лечения в стационарных условиях, условиях дневных стационаров, закончившиеся выпиской пациента 04.06.2024 и позднее, оплачивать с применением КСЛП в разрезе трех уровней.

В связи с этим внести изменения в Дополнительное соглашение № 5/190-ОМС от 31.07.2024 к Тарифному соглашению;

2) установления тарифов на оплату диспансерного наблюдения врачом-онкологом пациентов с онкологическими заболеваниями без учета исследований, что не соответствует единице измерения объемов соответствующей медицинской помощи, установленной Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2023 № 2353 (комплексное посещение).

В связи с чем, упразднить с 01.11.2024 тариф на оплату диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, с онкологическими заболеваниями «Врач-онколог ДН пациентов с онкологическими заболеваниями (без исследований)» (взр).

В связи с этим внести изменения в приложение 9/9 к Тарифному соглашению.

6. На основании информации о параметрах формирования стоимости медицинской услуги А04.10.002.004 Эхокардиография с физической нагрузкой, предоставленной ГАУЗ «ОКБ № 3», направленной письмом Министерства здравоохранения Челябинской от 15.10.2024 № 01/5164, установить с 01.11.2024

тариф на оплату медицинской услуги, оказываемой в амбулаторных условиях взрослому застрахованному населению врачом функциональной диагностики «Эхокардиография с физической нагрузкой» (взр.) в размере 2 093,70 рублей.

В связи с этим внести изменения в приложение 9/7 к Тарифному соглашению.

7. На основании письма Министерства здравоохранения Челябинской области от 28.10.2024 № 02/9922 с 01.10.2024:

7.1. Внести изменения в порядок оплаты цитологических исследований микропрепарата шейки матки методом Папаниколау с целью выявления ЗНО, исследований микропрепарата шейки матки методом жидкостной цитологии с целью выявления ЗНО, проведенных в амбулаторных условиях в дополнение к базовой программе ОМС за счет средств межбюджетного трансферта, передаваемого из бюджета Челябинской области в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области (далее – цитологические исследования в дополнение к базовой программе ОМС):

- оплате подлежат цитологические исследования в дополнение к базовой программе ОМС, проведенные женщинам в возрасте 18 - 49 лет;

- при оплате исследований микропрепарата шейки матки методом жидкостной цитологии с целью выявления ЗНО исключить классификационный критерий – женщины в возрасте 30 и 35 лет (1994, 1989 годы рождения).

7.2. В связи с изменением Министерством здравоохранения Челябинской области критериев применения тарифов на оплату цитологических исследований в дополнение к базовой программе ОМС:

7.2.1. Упразднить действующие тарифы на оплату медицинских услуг:

- «Исследование микропрепарата шейки матки методом жидкостной цитологии с целью выявления ЗНО (сверх БП ОМС)», имеющий классификационный критерий - возраст 30 и 35 лет (1994, 1989 годы рождения);

- «Цитологическое исследование микропрепарата шейки матки методом Папаниколау с целью выявления ЗНО (сверх БП ОМС)», имеющий классификационный критерий - возраст 21 - 49 лет.

7.2.2. Установить тарифы на оплату цитологических исследований в дополнение к базовой программе ОМС аналогичные вышеуказанным с классификационным критерием - возраст женщин 18 - 49 лет.

В связи с этим внести изменения в главу 1 раздела II Тарифного соглашения.

8. На основании письма Министерства здравоохранения Челябинской области от 11.10.2024 № 01/9450 о перераспределении плановых объемов медицинской помощи пересчитать и установить с 01.10.2024 дополнительные тарифы на оплату проезда к месту лечения и обратно пациентов, страдающих почечной недостаточностью и нуждающихся в проведении заместительной почечной терапии, в дополнение к базовой программе ОМС (далее – Дополнительный тариф).

В связи с 100% выполнением медицинской организацией ООО «ЦД «Нефролюкс» за январь-сентябрь 2024 года плановых объемных показателей, утвержденных Комиссией по разработке территориальной программы ОМС в Челябинской области на 2024 год, сумма финансового обеспечения на оплату

проезда к месту лечения и обратно пациентов, страдающих почечной недостаточностью и нуждающихся в проведении заместительной почечной терапии на 2024 год (далее - сумма финансового обеспечения на 2024 год) ООО «ЦД «Нефролюкс» доведена в полном объеме. Вместе с тем, с 01.10.2024 для данной медицинской организации увеличены объемы предоставления услуг гемодиализа на 757 услуг без корректировки суммы финансового обеспечения на 2024 год, в связи с чем, с 01.10.2024 Дополнительный тариф ООО «ЦД «Нефролюкс» установить в размере 0,00 рублей.

В связи с этим изложить в новой редакции приложение 18/2 к Тарифному соглашению.

## II раздел

1. Необходимо принять решения по вопросам, поступившим от медицинских организаций, в части:

1.1. Увеличения стоимости стационарной медицинской помощи по КСГ st34.001 «Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей, врожденные аномалии лица и шеи, взрослые» (обращение ГАУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск» от 11.10.2024 № 4637).

1.2. Установления тарифов на оплату комплексных посещений по диспансерному наблюдению детского застрахованного населения по врачебным специальностям гастроэнтеролог, кардиолог, нефролог, аллерголог (обращение ГАУЗ ЧОДКБ от 08.10.2024 № 1890).

1.3. Увеличения финансирования медицинских организаций, в том числе перенесенные с предыдущих Комиссий для рассмотрения по результатам работы за 9 месяцев 2024 года:

- увеличения коэффициента уровня расходов медицинской организации, учитываемого при расчете дифференцированного подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях;

- увеличения тарифов на оплату медицинской помощи;
- установления дополнительного тарифа на подушевое финансирование (обращения ФГБУЗ КБ № 71 ФМБА России от 26.08.2024 № 4563, № 4565; ГАУЗ «ДГП № 4 г. Челябинск» от 11.09.2024 № 104; ГБУЗ «Районная больница г. Еманжелинск» от 10.09.2024 № 52; ГАУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г. Челябинск» от 15.07.2024 № 3197, от 16.08.2024 № 3687, от 17.09.2024 № 4197, от 16.10.2024 № 4702; ГБУЗ «Районная больница г. Верхнеуральск» от 20.08.2024 № 1355, 05.09.2024 № 1437; ГБУЗ «ГДБ г. Златоуст» от 02.08.2024 № 82а, от 18.09.2024 № 613; ГБУЗ «ОКБ № 2» от 08.10.2024 № 1777; ГБУЗ ВФД г. Златоуст от 17.09.2024 № 80; ГАУЗ «ДГКП № 9 г. Челябинск» от 12.09.2024 № 651).

1.4. Установления уровней/подуровней, коэффициентов уровня/подуровня медицинской организации, применяемых при оплате медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях (обращения ГАУЗ ОТКЗ «ГКБ № 1 г.

Челябинск» от 15.07.2024 № 3197, от 16.08.2024 № 3687, от 17.09.2024 № 4197, от 16.10.2024 № 4702; ГБУЗ «ОКБ № 2» от 08.10.2024 № 1777).

1.5. Увеличения стоимости медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях (обращения ГБУЗ «Городская больница г. Златоуст» от 25.06.2024 № 1134, от 02.08.2024 № 1467; ГБУЗ «Районная больница г. Катав-Ивановск» от 05.08.2024 № 1121).

1.6. Увеличения финансирования по всем видам медицинской помощи путем установления повышающих коэффициентов для ГАУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск» (обращение ГАУЗ «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск» от 29.07.2024 № 1/19-1895).

Комиссия приняла единогласное решение:

1) Согласовать изменения в Тарифное соглашение, Дополнительное соглашение от 31.07.2024 № 5/190-ОМС к Тарифному соглашению.

2) По пунктам 1.1, 1.2 раздела II - вопросы отложить, рассмотреть после предоставления информации Министерством здравоохранения Челябинской области.

3) По пунктам 1.3-1.6 раздела II - вопросы перенести.

4) Направить Дополнительное соглашение от 31.10.2024 № 8/190-ОМС к Тарифному соглашению сторонам, подписывающим Тарифное соглашение.

5) ТФОМС Челябинской области произвести расчет финансового обеспечения объемов предоставления медицинской помощи на 2024 год (приложения 1 и 2 к настоящему протоколу) в разрезе медицинских организаций Челябинской области, по каждой медицинской организации Челябинской области в соответствии с внесенными изменениями в Тарифное соглашение.

**По второму вопросу** повестки заседания Комиссии «Разное» заслушали члена Комиссии, директора территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области, Ткачеву А.Г.:

1. Необходимо принять решения по вопросу установления иного срока подачи уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области (далее – Уведомление) на 2025 год ООО «Хеликс Новосибирск».

ООО «Хеликс Новосибирск» создано в качестве юридического лица 25.04.2024, о чем в Едином государственном реестре юридических лиц (далее - ЕГРЮЛ) внесена соответствующая запись (ч. 8 ст.51 Гражданского кодекса Российской Федерации, п. 2 ст. 11 Федерального закона от 08.08.2001 № 129-ФЗ «О государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей»).

В выписке из ЕГРЮЛ и из Единого реестра лицензий отражены сведения о предоставлении 07.10.2024 лицензии на осуществление медицинской деятельности по адресу: 630123, Новосибирская область, г. Новосибирск, шоссе 1-е Мочищенское, д. 20.



Таким образом, ООО «Хеликс Новосибирск» является вновь созданной медицинской организацией в соответствии с ч. 2 ст. 15 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

2. О внесении изменений в порядок контроля объемов медицинской помощи, утвержденный решением Комиссии на 2024 год.

Установить годовой контроль в рамках базовой программы ОМС на октябрь 2024 года:

- в условиях круглосуточного стационара;
- в условиях дневных стационаров, за исключением экстракорпорального оплодотворения;
- амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, за исключением неотложной медицинской помощи;
- отдельным диагностическим (лабораторным) исследованиям, за исключением исследований по компьютерной томографии (в том числе в ЦАОП).

Комиссия приняла единогласное решение:

1) Установить ООО «Хеликс Новосибирск» срок подачи Уведомления на 2025 год в срок до 01 декабря 2024 года.

2) По пункту 2 принять изменения в порядок контроля объемов медицинской помощи на 2024 год.

Подписи членов комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Челябинской области к протоколу Комиссии от 31.10.2024 № 10

Председатель Комиссии,  
Министр здравоохранения  
Челябинской области

  
Т.П. Колчинская


Председатель Союза медицинского сообщества  
«Медицинская палата Челябинской области»

  
Д.Ш. Альтман


Главный врач Государственного автономного учреждения  
здравоохранения «Городская клиническая  
больница № 11 г. Челябинск»

  
Н.В. Горлова

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

  
В.Н. Кинихина

Первый заместитель директора АКЦИОНЕРНОГО ОБЩЕСТВА  
«АСТРАМЕД-МС» (СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОМПАНИЯ)  
ФИЛИАЛА В ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

  
А.А. Ковтун


Полномочный представитель Всероссийского союза  
страховщиков по медицинскому страхованию  
в Челябинской области, директор Челябинского филиала  
Общества с ограниченной ответственностью  
«АльфаСтрахование-ОМС» –  
заместитель директора по региональному управлению  
Общества с ограниченной ответственностью  
«АльфаСтрахование-ОМС»

  
Я.А. Коноваленко

Член Союза медицинского сообщества  
«Медицинская палата Челябинской области»

  
М.Г. Москвичева

Первый заместитель Министра здравоохранения  
Челябинской области

  
Е.С. Недочукова

Председатель Челябинской областной организации  
Профессионального союза работников здравоохранения  
Российской Федерации

  
Д.П. Рыбаев

Главный врач государственного автономного учреждения  
здравоохранения Ордена Трудового Красного Знамени  
«Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск»

  
Д.А. Тарасов

Директор территориального фонда обязательного  
медицинского страхования Челябинской области

  
А.Г. Ткачева

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

  
Н.Ю. Миронова