

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

от 30.09.2022 года

№ 9

Председатель комиссии Ткачева А.Г. – Министр здравоохранения Челябинской области

Члены комиссии:

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

Бушуева С.Ю. - начальник отдела формирования территориальной программы обязательного медицинского страхования территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области, секретарь Комиссии

Вербитский М.Г. – главный врач Государственного автономного учреждения здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»

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

Ковтун А.А. - первый заместитель директора филиала СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КОМПАНИИ «АСТРАМЕД-МС» (АНКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО)

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»

Миронова Н.Ю. – исполняющий обязанности директора территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области

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 Профсоюзного союза работников здравоохранения Российской Федерации

Царев А.П. – главный врач частного учреждения здравоохранения «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»

Повестка заседания:

1. Перераспределение объемов предоставления медицинской помощи между медицинскими организациями в соответствии с предложениями Министерства здравоохранения Челябинской области по внесению изменений в утвержденные объемы предоставления медицинской помощи на 2022 год.

2. Внесение изменений в постановление Правительства Челябинской области от 29.12.2021 № 720-П «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (далее - ТПГГ на 2022 – 2024 годы).

3. Внесение изменений в Тарифное соглашение в сфере ОМС Челябинской области от 30.12.2021 № 194-ОМС (далее – Тарифное соглашение).

4. 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:

Члена Комиссии, исполняющего обязанности директора территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области, Миронову Н.Ю. об объемах медицинской помощи, предъявленных к оплате медицинскими организациями за январь – сентябрь 2022 года.

Председателя Комиссии, Министра здравоохранения Челябинской области, Ткачеву А.Г. по перераспределению объемов медицинской помощи между медицинскими организациями.

Комиссия, рассмотрев и проанализировав предложения по внесению изменений с 01.09.2022 в утвержденные объемы предоставления медицинской помощи на 2022 год, поступившие от Министерства здравоохранения Челябинской области, приняла единогласное решение:

- запланировать в рамках установленных объемов круглосуточного стационара, в том числе в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 07.04.2020 № 502 «О маршрутизации пациентов и поэтапном перепрофилировании медицинских организаций Челябинской области для работы в условиях регистрации новой коронавирусной инфекции COVID-19», объемы медицинской помощи для оказания медицинской помощи пациентам с подозрением и признаками инфекционных заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией COVID-19;

- перераспределить объемы высокотехнологичной медицинской помощи между медицинскими организациями, видами и методами лечения в рамках базовой программы ОМС;

- перераспределить плановые объемы предоставления медицинской помощи в иных субъектах Российской Федерации гражданам, застрахованным в Челябинской области по профилю «медицинская реабилитация» в круглосуточном стационаре между категориями населения, в пределах установленных объемов медицинской помощи (493 случая госпитализации), путем увеличения категории населения - дети на 108 случаев госпитализации и соответственно уменьшения категории населения – взрослые на 108 случаев госпитализации;

- перераспределить объемы медицинской помощи в круглосуточном и дневных стационарах между медицинскими организациями в пределах установленных объемов медицинской помощи;

- перераспределить объемы медицинской помощи по КПП, КСГ круглосуточного и дневных стационаров в соответствии с предложениями медицинских организаций в пределах установленных объемов медицинской помощи;

- перераспределить коечный фонд, объемы медицинской помощи между профилями, типами дневных стационаров в пределах утвержденных объемов медицинской помощи с учетом лицензии на осуществление медицинской деятельности в соответствии с предложениями медицинских организаций;

- перераспределить обращения с лечебно-диагностической целью, посещения с лечебно-диагностической целью между медицинскими организациями, а также по специальностям, категориям населения в пределах установленных объемов медицинской помощи в соответствии с предложениями медицинских организаций (за исключением обращений и посещений по медицинской реабилитации) с учетом лицензии на осуществление медицинской деятельности;

- перераспределить посещения с профилактической и иными целями между медицинскими организациями, а также по категориям населения в пределах установленных объемов медицинской помощи в соответствии с предложениями медицинских организаций;

- перераспределить посещения с профилактической и иными целями между медицинскими организациями в пределах установленных объемов медицинской помощи в ЦАОП, а также между специальностями в соответствии с предложениями медицинских организаций;

- установить с 03.10.2022 посещения с профилактической и иными целями по специальностям, иные параклинические исследования в ЦАОП ГАУЗ «ГБ № 2 г. Миасс» в связи с открытием ЦАОП (приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 23.09.2022 № 1344);

- перераспределить неотложную медицинскую помощь между медицинскими организациями в пределах установленных объемов медицинской помощи, а также по специальностям в соответствии с предложениями медицинских организаций;

- перераспределить стоматологическую медицинскую помощь в рамках базовой программы ОМС между медицинскими организациями в пределах установленных объемов медицинской помощи, а также по специальностям в

соответствии с предложениями медицинских организаций;

- перераспределить посещения в центрах здоровья между медицинскими организациями в пределах установленных объемов медицинской помощи;

- перераспределить диспансеризацию детей-сирот, профилактические осмотры детей между медицинскими организациями в пределах установленных объемов медицинской помощи;

- перераспределить комплексные посещения (обращения, посещения с лечебно-диагностической целью) по медицинской реабилитации между медицинскими организациями в пределах установленных объемов медицинской помощи;

- перераспределить между медицинскими организациями в пределах установленных объемов медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС отдельные диагностические (лабораторные) исследования: компьютерную томографию, эндоскопические диагностические исследования ультразвуковые исследования сердечно-сосудистой системы, исследования на коронавирусную инфекцию (определение РНК COVID-19 методом ПЦР), патологоанатомические и молекулярно-генетические исследования, а также по видам исследования и категориям населения в соответствии с предложениями медицинских организаций;

- перераспределить патологоанатомические исследования, установленные в дополнение к базовой программе ОМС между медицинскими организациями в пределах установленных объемов медицинской помощи;

- перераспределить между медицинскими организациями в пределах установленных объемов медицинской помощи иные исследования в ЦАОП;

- перераспределить между медицинскими организациями исследования ПЭТ, ОФЭКТ;

- увеличить ГАУЗ ОЗП «ГКБ № 8 г. Челябинск» количество исследований в рамках базовой программы ОМС по эндоскопическим диагностическим исследованиям в ЦАОП путем перераспределения в пределах установленных объемов медицинской помощи по эндоскопическим диагностическим исследованиям;

- увеличить ГАУЗ «ОКБ № 3» количество исследований в рамках базовой программы ОМС по МРТ в ЦАОП путем перераспределения в пределах установленных объемов медицинской помощи по МРТ;

- увеличить ГБУЗ «ОКБ № 2» количество исследований в рамках базовой программы ОМС по КТ в ЦАОП путем перераспределения в пределах установленных объемов медицинской помощи по КТ;

- перераспределить плановые объемы диализной помощи;

- перераспределить вызовы скорой медицинской помощи с проведением тромболитической терапии между медицинскими организациями в пределах установленных объемов.

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».

2. ТФОМС Челябинской области произведен расчет сумм финансового обеспечения объемов предоставления медицинской помощи на 2022 год (Приложение 2 к настоящему протоколу) в разрезе медицинских организаций Челябинской области с учетом перераспределения с 01.09.2022 объемов медицинской помощи.

3. Министерству здравоохранения Челябинской области подготовить «Объемы медицинской помощи» на 2022 год для медицинских организаций, указанных в пунктах 1 и 2 настоящего протокола, в соответствии с формами, утвержденными приложением 4 к протоколу Комиссии от 30.12.2021 № 15 (с изменениями от 29.09.2022), и направить их руководителям медицинских организаций Челябинской области.

4. Медицинским организациям в соответствии с пунктом 2 приказа Министерства здравоохранения Челябинской области и ТФОМС Челябинской области от 27.01.2022 № 126/36 «Об информационном взаимодействии в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области» осуществлять информационное взаимодействие при ведении персонифицированного учета медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в системе обязательного медицинского страхования Челябинской области, в соответствии с форматами передачи сведений. Согласно форматам передачи сведений 1.4. «Особенности формирования файлов персонифицированного учета и его отдельных элементов» допускается повторно однократно в рамках календарного года предъявлять к исправлению ранее отклоненные позиции реестра счета по выявленным при медико-экономическом контроле нарушениям (дефектам) «Предъявление к оплате медицинской помощи сверх распределенного объема предоставления медицинской помощи, установленного решением Комиссии», при этом не допускается изменять сведения об оказанной медицинской помощи.

5. Установить объемы предоставления медицинской помощи для медицинских организаций на 2022 год согласно Приложению 3 к настоящему протоколу.

6. В связи с необходимостью выделения дополнительных финансовых средств ОМС отклонить предложения по внесению изменений в утвержденные объемы предоставления медицинской помощи медицинских организаций, указанных в приложении 4 к настоящему протоколу.

По второму вопросу повестки заседания Комиссии внесение изменений в ТПГГ на 2022 – 2024 годы заслушали члена Комиссии, первого заместителя Министра здравоохранения Челябинской области, Недочукову Е.С.:

2.1. Внести изменения в размер и направления расходования средств межбюджетного трансферта, передаваемого из областного бюджета бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области:

2.1.1. Учитывая фактически сложившееся исполнение объемов

медицинской помощи, уменьшить объемы медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом (баллонная вазодилатация), пароксизмальными нарушениями ритма и проводимости (имплантация кардиостимуляторов) в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) в дополнение к базовой программе ОМС на 217 случаев госпитализации с учетом разницы в тарифах на оплату медицинских услуг, без изменения общего объема финансового обеспечения.

2.1.2. Учитывая фактически сложившееся исполнение объемов медицинской помощи, перераспределить исследования на компьютерном томографе в амбулаторных условиях, а также объемы финансового обеспечения между видами исследований в пределах общего установленного плана:

- при наличии подозрения у пациента пневмонии, вызванной новой коронавирусной инфекцией COVID-19 сократить на 39 888,62 тыс. рублей (- 19 160 исследований);

- при наличии заболеваний и состояний, не вызванных вирусом COVID-19 увеличить на 39 888,62 тыс. рублей (+ 19 160 исследований).

2.1.3. Включить в перечень медицинских организаций, проводящих прижизненные патологоанатомические исследования операционно-биопсийного материала (проведение гистологических исследований) при заборе материала в стационарных условиях для исследования последствий на прижизненную патологоанатомическую диагностику в родильных отделениях, ГАУЗ «ОКБ № 3» в связи с получением лицензии на осуществление медицинской деятельности.

2.2. В целях обеспечения доступности медицинской помощи населению Челябинской области, увеличить объемы медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС:

2.2.1. на оказание медицинской помощи по профилю «онкология» в условиях круглосуточного стационара на 795 случаев госпитализации.

Изменения внести путем перераспределения в пределах утвержденных объемов медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара;

2.2.2. на оказание медицинской помощи по профилю «онкология» в условиях дневного стационара на 5 281 случай лечения.

Изменения внести путем перераспределения в пределах утвержденных объемов медицинской помощи в условиях дневных стационаров;

2.2.3. на проведение параклинических исследований на КТ (+ 4 516 исследований), молекулярно-генетических исследований (+ 292 исследования).

Изменения внести путем уменьшения количества параклинических исследований на МРТ (- 3 879 исследований), с учетом разницы в нормативах финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи без изменения общего объема финансового обеспечения.

2.3. Актуализировать приказы Министерства здравоохранения Челябинской области, в соответствии с которыми осуществляется маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая, в разрезе условий, уровней и профилей оказания медицинской помощи, в том

числе застрахованным лицам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также сельской местности.

2.4. В связи с изменением наименований медицинских организаций, внести соответствующие изменения в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, в том числе Территориальной программы ОМС.

Комиссия приняла единогласное решение:

1) Согласовать изменения в ТПГГ на 2022 – 2024 годы (приложение 5 к настоящему протоколу), направить их в Министерство здравоохранения Челябинской области.

2) Министерству здравоохранения Челябинской области подготовить изменения в ТПГГ на 2022 – 2024 годы для последующего предоставления Правительству Челябинской области для утверждения.

По третьему вопросу повестки заседания Комиссии внесение изменений в Тарифное соглашение заслушали члена Комиссии, исполняющего обязанности директора территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области, Миронову Н.Ю.:

I. Медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях

1. В связи с перераспределением Комиссией плановых объемов медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях (письмо Министерства здравоохранения Челябинской области от 14.09.2022 № 01/9072), изменением объема финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями, имеющими прикрепленное население, по подушевому нормативу финансирования, изменением размера средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов с **01.09.2022:**

1.1. изменить:

1.1.1. долю средств на осуществление стимулирующих выплат за достижение значений показателей результативности деятельности медицинским организациям, имеющим прикрепленное население, в размере 5,0%;

1.1.2. порядок расчета объема средств, направляемых в медицинские организации по итогам оценки достижения значений показателей результативности деятельности медицинским организациям, имеющим прикрепленное население (установить объем средств на результативность в размере 25% от расчетной суммы, оставшийся объем средств (75%) включить в расчет базового подушевого норматива финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях).

1.2. пересчитать и установить:

1.2.1. базовый подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, без учета коэффициента дифференциации в размере 253,30 рублей на 1 застрахованное лицо в месяц;

1.2.2. поправочный коэффициент в размере 0,945;

1.2.3. коэффициенты специфики оказания медицинской помощи, учитывающие объем средств на оплату профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации (за исключением углубленной диспансеризации);

1.2.4. фактические дифференцированные подушевые нормативы финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для медицинских организаций Челябинской области

(обращения ГАУЗ «ГКБ № 6 г. Челябинск» от 05.09.2022 № 3009, Челябинской областной организации Профсоюзного союза работников здравоохранения Российской Федерации от 22.09.2022 № 268).

В связи с этим внести изменения в главу 1 Раздела II, главу 1 Раздела III, изложить в новой редакции приложение 13 к Тарифному соглашению.

2. В связи с изменениями, внесенными в приказы Министерства здравоохранения Челябинской области от 21.02.2022 № 293 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «медицинская реабилитация» в Челябинской области», от 29.04.2022 № 718 «Об организации оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «медицинская реабилитация» в Челябинской области» (приказы Министерства здравоохранения Челябинской области от 23.09.2022 № 1339, от 23.09.2022 № 1338), установить с 01.09.2022 тарифы на оплату по медицинской реабилитации, оказанной взрослому и детскому застрахованному населению в амбулаторном отделении медицинской реабилитации:

| № | Наименование тарифа | Вид | Тариф, рублей |
|---|--|-----|---------------|
| A | 1 | 2 | 3 |
| 1 | Компл.посещ.по профилю «медицинская реабилитация» пациентов с заболеваниями ЦНС | взр | 12 300,60 |
| 2 | Компл.посещ.по профилю «медицинская реабилитация» пациентов с заболеваниями ЦНС | дет | 15 658,30 |
| 3 | Компл.посещ.по профилю «медицинская реабилитация» пациентов при забол.или состоян.опорно-двигат.аппарата и перифер.нервной сист. | взр | 10 856,40 |
| 4 | Компл.посещ.по профилю «медицинская реабилитация» пациентов при забол.или состоян.опорно-двигат.аппарата и перифер.нервной сист. | дет | 8 993,80 |
| 5 | Компл.посещ.по профилю «медицинская реабилитация» пациентов при соматических заболеваниях (кардиореабилитация) | взр | 10 856,40 |
| 6 | Компл.посещ.по профилю «медицинская реабилитация» пациентов при соматич.заболев.(за исключ. кардиореабилитации, НКВИ COVID-19) | взр | 10 602,40 |
| 7 | Компл.посещ.по профилю «медицинская реабилитация» пациентов при соматических заболеваниях (за исключением НКВИ COVID-19) | дет | 7 909,60 |
| 8 | Компл.посещ.по профилю «медицинская реабилитация» пациентов при соматических заболеваниях после перенесенной НКВИ COVID-19 | взр | 10 856,40 |
| 9 | Компл.посещ.по профилю «медицинская реабилитация» после перенесенной НКВИ COVID-19 | дет | 7 257,50 |

В связи с этим изложить в новой редакции приложение 9/10 к Тарифному соглашению.

II. Разное

1. С 01.10.2022 внести изменения в пункт 1 Раздела IV Тарифного соглашения, изложив его в новой редакции: «1. Размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи и размер штрафа, применяемого к медицинской организации за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества рассчитывается в соответствии с пунктами 154, 155 Правил ОМС. Применение неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи осуществляется к единице объема медицинской помощи, медицинской услуге, вызову скорой медицинской помощи, к случаю лечения заболевания по соответствующей КСГ.».

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

2. Необходимо принять решения по вопросам:

2.1. увеличения тарифа на оплату стоматологических медицинских услуг (обращения ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника № 1 г. Челябинск» от 07.09.2022 № 109–Э, ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 1 г. Магнитогорск» от 12.09.2022 № 226/01-26, ГБУЗ «Областная стоматологическая поликлиника» от 20.09.2022 № 01/277).

2.2. изложенным в обращениях ГАУЗ «ДГКБ № 8 г. Челябинск»:

2.2.1. увеличения коэффициентов специфики, используемых при оплате медицинской помощи в стационарных условиях для КСГ инфекционного профиля (в том числе КСГ 59, 60, 61, 63, 66, 68, 69, 70, 71) (обращения от 01.09.2022 № 687, от 30.08.2022 № 588);

2.2.2. увеличения уровня/подуровня медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в круглосуточном стационаре (обращение от 30.08.2022 № 588).

2.3. оплаты медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 с применением коэффициента специфики не менее 1,0 (обращения ГАУЗ «ОКБ № 3» от 08.09.2022 № 4247, от 27.09.2022 № 4490).

2.4. оплаты медицинской помощи при одновременном лечении острой сопутствующей патологии и увеличения оплаты прерванных случаев лечения (обращение ГАУЗ «ОКБ № 3» от 08.09.2022 № 4247).

2.5. установления тарифа на оплату медицинской помощи «врач приемного отделения (дежурный)» (обращение ГАУЗ «ЧОДКБ» от 05.09.2022 № 1351).

2.6. установления объемов медицинской помощи в круглосуточном стационаре на проведение острого диализа:

- в отделениях реанимации и интенсивной терапии пациентам с почечным повреждением и пациентам с острыми отравлениями (обращение ГАУЗ «ОКБ № 3» от 07.09.2022 № 4234);

- для пациентов после перенесенного заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (обращение ГАУЗ «ЧОДКБ» от 05.09.2022 № 1354).

3. Устранение замечаний ФФОМС, изложенных в заключении о соответствии Тарифного соглашения базовой программе ОМС, направленном письмом ФФОМС от 09.08.2022 № 00-10-26-2-06/9094:

3.1. при оплате медицинской помощи по клинко-статистической группе заболеваний st12.015 «Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 1)» в стационарных условиях применяется коэффициент специфики оказания медицинской помощи в размере 0,6, что не соответствует границам, установленным Требованиям (0,8-1,4).

3.2. занижены тарифы на оплату отдельных диагностических исследований относительно нормативов финансовых затрат, установленных Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2022 и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной Постановлением Правительства Челябинской области от 29.12.2021 № 720-П:

- компьютерная томография – на 5,8%;
- магнитно-резонансная томография – на 21,6%;
- патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – на 36,1%;
- тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID – 19) – на 57,3%.

3.3. установление коэффициентов дифференциации по территориям оказания медицинской помощи в разрезе условий оказания медицинской помощи, что не предусмотрено Требованиями.

3.4. тарифы на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, а также размеры финансового обеспечения отдельных фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов рассчитаны без учета коэффициентов дифференциации по территории оказания медицинской помощи, что не соответствует Требованиям.

Комиссия приняла единогласное решение:

- 1) Согласовать изменения в Тарифное соглашение.
- 2) По пункту 2 раздела II вопросы рассмотреть на следующем заседании Комиссии.
- 3) По пункту 3.1 раздела II коэффициент специфики оказания медицинской помощи сохранить на прежнем уровне.
- 4) По пункту 3.2 раздела II тарифы сохранить на прежнем уровне.
- 5) По пункту 3.3 раздела II коэффициенты дифференциации сохранить на прежнем уровне.
- 6) По пункту 3.4 раздела II тарифы на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, а также размеры финансового обеспечения отдельных фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов сохранить на прежнем уровне.
- 7) Направить Дополнительное соглашение от 30.09.2022 № 8/194-ОМС к Тарифному соглашению сторонам, подписывающим Тарифное соглашение.

По четвертому вопросу повестки заседания Комиссии «Разное» заслушали члена Комиссии, исполняющего обязанности директора территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области, Миронову Н.Ю.:

4.1. О внесении изменений в порядок контроля объемов медицинской помощи, утвержденный решением Комиссии:

- при приеме персонифицированного учета медицинской помощи от медицинских организаций за сентябрь 2022 года принять оказанные в амбулаторных условиях дополнительные объемы обращений в связи с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в пределах выделенных бюджетных ассигнований.

4.2. При приеме персонифицированного учета медицинской помощи от медицинских организаций за сентябрь 2022 года, медицинским организациям предоставить возможность предъявить в пределах установленных объемов в дополнение к базовой программе ОМС объемы медицинской помощи по компьютерной томографии, эндоскопическим диагностическим исследованиям, ранее снятые в рамках базовой программы ОМС в связи с превышением объемов за период, начиная с 01.01.2022 г.

4.3. Необходимо принять решения по вопросам:

4.3.1. оплаты оказанной медицинской помощи за период май – август 2022 года пациентам по профилю «детская онкология» в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях (обращения ГАУЗ «ЧОДКБ от 11.08.2022 № 1211, от 05.09.2022 № 1351, 1354).

Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год (далее – ПГГ на 2022 год) предусмотрена возможность оказания специализированной медицинской помощи пациентам в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю «детская онкология», в случаях и при соблюдении условий, которые установлены порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20.05.2022 № 344н «Об утверждении перечня заболеваний или состояний (групп заболеваний или состояний), при которых страдающие ими лица, достигшие совершеннолетия, вправе до достижения ими возраста 21 года наблюдаться и продолжать лечение в медицинской организации, оказывавшей им до достижения совершеннолетия медицинскую помощь при таких заболеваниях или состояниях (группах заболеваний или состояний)» (далее - приказ Министерства здравоохранения РФ от 20.05.2022 № 344н) вступил в силу с 01.09.2022.

В соответствии с разъяснениями Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 30.08.2022 № 00-10-26-2-04/9864 обновленная расшифровка клинико-статистических групп заболеваний с учетом особенностей оказания медицинской помощи, определенной приказом

Министерства здравоохранения РФ от 20.05.2022 № 344н, применяется с 01.09.2022. Также в соответствии с данным письмом внесены изменения в листы «Группировщик», «Группировщик детальный», «Структура справочников» и выделена возрастная категория пациентов «7» - от 0 до 21 года.

Таким образом, учитывая вышеизложенную информацию, медицинская организация вправе предъявить на оплату случаи госпитализации пациентов в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, с 01.09.2022 года;

4.3.2. перераспределение объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями (обращение Челябинской дирекции Екатеринбургского филиала АО «СК «СОГАЗ-МЕД» в адрес Министерства здравоохранения Челябинской области от 12.08.2022 № И-2108/Р-66/22, от 12.09.2022 № И-2350/Р-66/22).

В соответствии с подпунктом 3 пункта 4 Приложения 1 «Положение о деятельности комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования» Правил обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н (в ред. Приказа Минздрава России от 26.03.2021 № 254н, начало действия с 01.07.2021) (далее – Правила ОМС), Комиссия распределяет и перераспределяет объемы медицинской помощи медицинским организациям.

Перераспределение объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями не предусмотрено действующим законодательством в сфере ОМС.

Вместе с тем, в соответствии с пунктом 157 Правил ОМС в случае превышения объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи, распределенных медицинской организации решением Комиссии, обязанность обратиться в Комиссию с предложением о перераспределении объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи возложена на медицинскую организацию.

4.4. Медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях и финансируемым по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, принять к сведению результаты оценки достижения значений показателей результативности деятельности и ранжирование медицинских организаций за 9 месяцев (с декабря 2021 по август 2022) согласно приложению 6 к настоящему протоколу.

С учетом имеющейся информации за 9 месяцев (с декабря 2021 по август 2022) произведена оценка 27 показателей результативности деятельности медицинских организаций из 28 возможных. Оценка не произведена по 17 показателю результативности «Охват вакцинацией детей в рамках Национального календаря прививок», в связи с отсутствием информации.

По результатам проведенной оценки, регламентированной Методическими рекомендациями, и необходимостью распределения медицинских организаций на группы, в соответствии с процентом выполнения

показателей, все 75 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и финансируемых по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, отнесены к I группе, выполнивших до 50 процентов показателей. В соответствии с Методическими рекомендациями, медицинским организациям, отнесенным к I группе, выплаты за достижение показателей результативности деятельности не предусмотрены.

Комиссия приняла единогласное решение:

- 1) По пункту 4.1 внести изменения в порядок контроля объемов медицинской помощи, утвержденный решением Комиссии.
- 2) По пункту 4.2 медицинским организациям включить в персонифицированный учет медицинской помощи за сентябрь 2022 объемы медицинской помощи по компьютерной томографии, эндоскопическим диагностическим исследованиям, ранее снятые в рамках базовой программы ОМС в связи с превышением объемов за период, начиная с 01.01.2022 г.
- 3) По пунктам 4.3.1, 4.3.2 - вопросы отклонить.
- 4) По пункту 4.4 медицинским организациям принять к сведению результаты мониторинга достижения значений показателей результативности деятельности медицинских организаций за 9 месяцев (с декабря 2021 по август 2022).

Подписи членов Комиссии к протоколу Комиссии от 30.09.2022 № 9

Председатель Комиссии,
Министр здравоохранения Челябинской области



А.Г. Ткачева

Члены Комиссии:

Председатель Союза медицинского сообщества
«Медицинская палата Челябинской области»



Д.Ш. Альтман

Главный врач Государственного автономного учреждения
здравоохранения «Областная клиническая больница № 3»



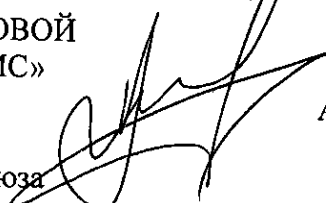
М.Г. Вербитский

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



В.Н. Кинихина

Первый заместитель директора филиала СТРАХОВОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ КОМПАНИИ «АСТРАМЕД-МС»
(АНКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО)



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

Исполняющий обязанности директора
территориального фонда обязательного
медицинского страхования Челябинской области



Н.Ю. Миронова

Член Союза медицинского сообщества
«Медицинская палата Челябинской области»



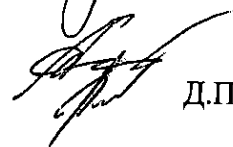
М.Г. Москвичева

Первый заместитель
Министра здравоохранения Челябинской области



Е.С. Недочукова

Председатель Челябинской областной организации
Профессионального союза работников здравоохранения
Российской Федерации



Д.П. Рыбаев

Главный врач частного учреждения
здравоохранения «Клиническая больница
«РЖД-Медицина» города Челябинск»



А.П. Царев

Секретарь Комиссии,
начальник отдела формирования территориальной
программы обязательного медицинского страхования
территориального фонда обязательного
медицинского страхования Челябинской области



С.Ю. Бушуева