Порядок разработки проекта территориальной программы

обязательного медицинского страхования в Челябинской области

и внесения в нее изменений

1. Общие положения
2. Настоящий Порядок разработки проекта территориальной программы обязательного медицинского страхования в Челябинской области разработан в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 № 158н, 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, Регламентом работы комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Челябинской области (далее – Комиссия), утвержденным на заседании Комиссии (протокол № 5 от 19.04.2016) (далее – Регламент), и иными нормативными правовыми актами, действующими в сфере обязательного медицинского страхования.
3. Настоящий порядок устанавливает процедуру, сроки предоставления и перечень информации, необходимой для выполнения возложенных на Комиссию задач и полномочий.
4. Для решения отдельных вопросов в рамках настоящего Порядка возможно создание рабочих групп.
5. Порядок предоставления информации

для разработки проекта территориальной программы

обязательного медицинского страхования

4. Для разработки проекта территориальной программы обязательного медицинского страхования в Челябинской области (далее - ТП ОМС) в Комиссию в письменном виде предоставляют:

4.1. территориальный фонд обязательного медицинского страхования Челябинской области (далее - ТФОМС Челябинской области) в срок до 15 сентября текущего года:

- данные о численности застрахованных лиц Челябинской области в разрезе половозрастных групп на основании сведений регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц по состоянию на 01 апреля текущего года;

- расчетные нормативы финансовых затрат на единицу объемов медицинской помощи, оказываемых в рамках ТП ОМС, с учетом размера финансовых средств на реализацию ТП ОМС, предусмотренную проектом закона о бюджете ТФОМС Челябинской области на соответствующий финансовый год (далее - плановый год);

- перечень страховых медицинских организаций, включенных в Реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Челябинской области в плановом году, а также по мере его изменения;

- перечень медицинских организаций, включенных в Реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по ТП ОМС Челябинской области в плановом году, а также по мере его изменения.

- предложения по способам оплаты медицинской помощи и структуре тарифа на оплату медицинской помощи.

4.2. Страховые медицинские организации, в срок до 15 сентября текущего года:

- предложения по способам оплаты медицинской помощи и структуре тарифов на оплату медицинской помощи;

- предложения по целевым значениям критериев доступности и качества медицинской помощи.

4.3. Медицинские организации в срок до 15 октября текущего года:

- предложения по способам оплаты медицинской помощи, применяемым к оплате медицинской помощи данной медицинской организации, и структуре тарифов на оказание медицинской помощи.

4.4. Министерство здравоохранения Челябинской области, медицинские профессиональные некоммерческие организации или их ассоциации (союзы), профессиональные союзы медицинских работников или их объединения (ассоциации), осуществляющие деятельность на территории Челябинской области, в срок до 20 октября текущего года, предоставляют информацию и предложения:

- по объемам предоставления медицинской помощи, уровням медицинских организаций с учетом порядков и условий оказания медицинской помощи, включая сроки ожидания медицинской помощи и маршрутизации, по ТП ОМС;

- по перечню жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания медицинской помощи;

- по целевым значениям критериев доступности и качества медицинской помощи;

- по способам оплаты медицинской помощи и структуре тарифа на оплату медицинской помощи;

- по коэффициентам дифференциации по полу, возрасту и заболеваемости;

- в случае предоставления межбюджетного трансферта из бюджета Челябинской области при установлении дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, и при установлении дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования: перечень направлений использования средств, предложения по способам оплаты медицинской помощи, оказываемой по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, реестр медицинских организаций, участвующих в реализации ТП ОМС, условия оказания медицинской помощи в таких медицинских организациях.

1. Порядок подготовки проекта территориальной программы обязательного медицинского страхования

5. Комиссия рассматривает поступившие предложения и информацию в порядке, установленном Регламентом, и подготавливает проект ТП ОМС.

6. Подготовленный проект ТП ОМС Комиссия в срок не позднее 10 рабочих дней с момента опубликования Постановления Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» на соответствующий год, предоставляет Министерству здравоохранения Челябинской области для подготовки проекта территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на очередной год и его последующего предоставления Правительству Челябинской области для утверждения.

IV. Порядок внесения изменений в территориальную программу обязательного медицинского страхования

7. Предложения по внесению изменений в ТП ОМС члены комиссии предоставляют в письменном виде секретарю Комиссии не позднее, чем за три недели до заседания Комиссии.

8. Предложения сопровождаются необходимыми для их рассмотрения пояснительными материалами. Секретарь Комиссии вправе запросить дополнительную документацию в целях рассмотрения вопроса на заседании Комиссии.

9. Комиссия по результатам рассмотрения предложений принимает одно из следующих решений:

- отказать во внесении изменений в ТП ОМС с указанием причин отказа;

- внести соответствующие изменения.

10. Протокол Комиссии направляется членам Комиссии в порядке, установленном п. 2.13 Регламента, в том числе в Минздрав Челябинской области для подготовки проекта изменений в ТП ОМС и его последующего предоставления Правительству Челябинской области для утверждения.