

ПРОТОКОЛ № 1

заседания комиссии по разработке территориальной программы обязательного
медицинского страхования

г. Ярославль

24 января 2014 года

Председатель – директор департамента здравоохранения и фармации
Ярославской области Вундервальд С.Л.

Присутствовали:

члены комиссии

- | | |
|----------------|---|
| Баташова Л.В. | - председатель планово-экономического комитета департамента здравоохранения и фармации Ярославской области |
| Баунов В.А. | - главный врач ГБУЗ ЯО поликлиника № 2 |
| Белокуров С.Ю. | - председатель Ярославской региональной общественной организации «Ассоциация медицинских работников», главный врач ГБУЗ ЯО МСЧ «Автодизель» |
| Жукова О.Н. | - директор Ярославского филиала ОАО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» |
| Коляда Н.И. | - заместитель директора ТФОМС Ярославской области |
| Транова Л.В. | - председатель Ярославской областной организации профсоюза работников здравоохранения РФ |

участники
заседания, не
входящие в
состав комиссии

- | | |
|-----------------|---|
| Баунов В.А. | - заместитель директора ТФОМС Ярославской области |
| Боброва Е.А. | - начальник отдела ТРЦ и СА ТФОМС Ярославской области |
| Прокопенко А.В. | - начальник отдела защиты прав застрахованных, экспертизы качества медицинской помощи ТФОМС Ярославской области |

члены комиссии,
не присутство-
вавшие на
заседании

- | | |
|--------------|--|
| Бровкин А.В. | директор филиала ООО «РГС-Медицина» - «Росгосстрах-Ярославль-Медицина» |
| Пушков М.А. | - директор ТФОМС Ярославской области |
| Шошин А.А. | - главный врач ГУЗ ЯО инфекционная клиническая больница № 1 |

I. Утверждение Тарифного соглашения на 2014 г. об установлении тарифов на оплату медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями по территориальной программе обязательного медицинского страхования на территории Ярославской области

Коляда Н.И., Боброва Е.А.

Рекомендуемая структура тарифа призвана обеспечить исполнение требований дорожной карты и минимизировать риски снижения качества оказания медицинской помощи.

В ходе обсуждения единогласно решено:

Утвердить Тарифное соглашение на 2014 г. об установлении тарифов на оплату медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями по территориальной программе обязательного медицинского страхования на территории Ярославской области (приложение 1 к настоящему протоколу).

II. Утверждение порядка финансирования и авансирования страховых медицинских организаций, медицинских организаций Ярославской области при оплате медицинской помощи на основе дифференцированного подушевого норматива финансирования

Коляда Н.И.

Распределение объемов финансирования по СМО при оплате медицинской помощи на основе дифференцированного подушевого норматива финансирования предлагается производить исходя из принятых к оплате объемов медицинской помощи и численности застрахованного населения в разрезе СМО с учетом значимости показателей (на первый квартал - 45% и 55% соответственно).

На основании данного расчета Фонд доводит до СМО процент долевого участия СМО по каждой медицинской организации. Для минимизации риска не перечисления средств при отсутствии в одном и более месяцев в 2013 году принятых к оплате объемов медицинской помощи, оказанной медицинской организацией по соответствующей СМО, процент долевого участия СМО по данной медицинской организации принимается равным нулю.

В случае отсутствия принятых к оплате счетов на оплату медицинской помощи, оказанной медицинской организацией, по конкретной СМО за отчетный период, сумма средств учитывается Фондом в следующем периоде при начислении подушевого норматива финансирования по данной СМО.

Доля участия СМО в финансировании медицинских организаций может пересматриваться по мере необходимости (изменение численности застрахованного населения, изменение объемов помощи), при этом коэффициенты значимости показателей могут быть пересмотрены.

Методика распределения финансирования по страховым медицинским организациям при оплате медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования медицинских организаций прилагается.

В ходе обсуждения единогласно решено:

Применить в 2014 году указанный порядок распределения средств по СМО при оплате медицинской помощи на основе дифференцированного подушевого норматива финансирования.

III. Утверждение структуры распределения объемов финансирования по страховым медицинским организациям на 2014 г.

Коляда Н.И.

Объемы финансирования по СМО на 2014 г. рассчитаны исходя из утвержденного бюджета Фонда в части финансирования СМО без учета межтерриториальных расчетов, осуществляемых Фондом.

Распределение средств по СМО по стационарной помощи и стационар замещающей помощи рассчитано в соответствии с принятыми к оплате счетами по данным видам помощи за 2013 год. Механизм распределения средств по СМО по амбулаторной помощи указан выше.

В ходе обсуждения единогласно решено:

Утвердить объемы финансирования по СМО в соответствии с приложениями.

IV. Механизм начисления финансовых и штрафных санкций в соответствии с порядком организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на текущий 2014 год.

Коляда Н.И.

В ходе обсуждения единогласно решено:

1. Рекомендовать СМО и медицинским организациям Перечни обязательств МО и последствий их неисполнения, влекущих возможность неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты МО штрафа за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества* для включения в приложения к договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС на 2014 год.

(*Приложение № 1, Приложение № 2 (для случаев оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации) к дополнительному соглашению, утвержденные совместным приказом департамента здравоохранения и фармации Ярославской области и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ярославской области №93/11 от 24.01.2013г.)»;

2. СМО и МО в дополнительное соглашение к типовому договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию включить фразы следующего содержания:

2.1. «При наложении финансовых санкций по случаям оказания медицинской помощи до 01.01.2014 года, размер неоплаты или неполной оплаты за каждый случай оказания медицинской помощи рассчитывается от суммы средств, полученной по тарифам в соответствии с приложениями 1-11

Тарифного соглашения об установлении тарифов на оплату медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями по территориальной программе ОМС ЯО, за соответствующий период без учета применяемых индивидуальных коэффициентов и других составляющих в реестрах персональных счетов».

2.2.«При использовании финансовых санкций по случаям оказания медицинской помощи с 01.01.2014 года в амбулаторных условиях, оплачиваемых МО на основе единиц объема оплаты медицинской помощи, скорой медицинской помощи с оплатой за вызов бригады скорой медицинской помощи, медицинской помощи в условиях стационара, стационаров дневного пребывания и стационаров на дому, а так же при оказании специализированной высокотехнологичной медицинской помощи, размер неоплаты или неполной оплаты за каждый случай оказания медицинской помощи рассчитывается от суммы средств по тарифам в соответствии с приложениями 1-11 Тарифного соглашения об установлении тарифов на оплату медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями по территориальной программе ОМС ЯО».

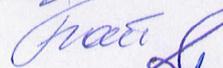
2.3.«При применении финансовых санкций по случаям оказания медицинской помощи с 01.01.2014 года, размер неоплаты или неполной оплаты за каждый случай оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях и при оказании скорой медицинской помощи, оплачиваемой медицинским организациям на основе дифференцированного подушевого норматива финансирования, рассчитывается от суммы средств по тарифам в соответствии с приложениями 1-5 Тарифного соглашения об установлении тарифов на оплату медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями по территориальной программе ОМС ЯО».

3.Рекомендовать СМО проводить контроль объемов, сроков и качества предоставления медицинской помощи в соответствии с письмом ФФОМС от 24.12.2012 №9939/30-и. В случаях неисполнения обязательств медицинской организацией, выявленных при проведении экспертной оценки случаев оказания медицинской помощи, фиксировать в актах экспертиз коды данных нарушений, но в течение текущего года не применять финансовые и штрафные санкции к медицинским организациям.

Председатель комиссии

Секретарь

Члены комиссии


 С.Л. Вундервальд

 Ю.В. Шамыкаева

 Л.В. Баташова

 В.А. Баунов

 С.Ю. Белокуров

 О.Н. Жукова

 Н.И. Коляда

 Л.В. Транова