

ПРОТОКОЛ № 2

заседания комиссии по разработке территориальной программы обязательного
медицинского страхования

г. Ярославль

27 марта 2014 года

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

Присутствовали:

члены комиссии

- | | |
|----------------|---|
| Баташова Л.В. | - первый заместитель директора ТФ ОМС Ярославской области |
| Баунов В.А. | - главный врач ГУЗ ЯО Клиническая больница № 8 |
| Белокуров С.Ю. | - председатель Ярославской региональной общественной организации «Ассоциация медицинских работников», главный врач ГБУЗ ЯО МСЧ «Автодизель»
первый заместитель директора |
| Луганский С.В. | - департамента здравоохранения и фармации Ярославской области |
| Погосов Э.С. | - директор ТФ ОМС Ярославской области |
| Пушков М.А. | - директор филиала ООО «РГС- Медицина» - «Росгосстрах-Ярославль-Медицина»
председатель Ярославской областной |
| Транова Л.В. | - организации профессионального союза работников здравоохранения РФ |
| Жукова О.Н. | - директор Ярославского филиала ОАО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» |
| Шошин А.А. | - главный врач ГУЗ ЯО инфекционная клиническая больница № 1 |

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 |
| Коляда Н.И. | - Заместитель директора ТФОМС Ярославской области |

I. Утверждение финансовых планов МО на 2014 г. Корректировка планов
подушевого финансирования медицинских организаций. Утверждение порядка осуществления
поквартального подушевого финансирования амбулаторно-поликлинической помощи.

Коляда Н.И.

Пересмотр финансовых планов обусловлен внесением изменений в закон о бюджете
Фонда на 2014 год. Финансовые планы МО увеличены на сумму 232 млн. рублей.

Расширен перечень МО, по которым при расчете подушевого финансирования был использован коэффициент предыдущих затрат. Использование указанного коэффициента направлено на исполнение требований дорожной карты и оптимальное приведение уровня потребления услуг на содержание имущества к фактическим затратам.

Базовая расчетная ставка подушевого финансирования увеличена на 3%.

Сумму подушевого финансирования предлагается распределить поквартально в следующих пропорциях: 1-ый квартал - 26,62%; 2-ой квартал - 24,46%; 3-й квартал - 24,46%; 4-ый квартал - 24,46%;

В связи с переходом приема счетов на новый формат и большим количеством отказов в первом квартале предлагается произвести подушевое финансирование МО без учета показателей результативности деятельности медицинской организации.

В ходе обсуждения единогласно решено:

Утвердить:

- финансовые планы МО по территориальной программе ОМС, в том числе финансовые планы подушевого финансирования МО;
- коэффициенты предыдущих затрат МО;
- поквартальное распределение подушевого финансирования (приложение 1 к настоящему протоколу).

В 1-ом квартале 2014 г. при осуществлении подушевого финансирования не учитывать показатели результативности деятельности медицинской организации.

Осуществлять контроль финансовых планов по высокотехнологичной медицинской помощи, финансируемой за счет средств ОМС в суммарном выражении по стационарной и стационар замещающей помощи.

II. Увеличение тарифов на медицинские услуги

Коляда Н.И.

Предлагается увеличить тарифы на оплату медицинских услуг в условиях стационара дневного пребывания и в условиях стационара на дому за случай госпитализации на 20% по всем профилям, исключение дерматология – на 5%. Увеличить на 5% отдельные услуги, оказываемые МО 1-ой группы в амбулаторно-поликлинических условиях, а так же КПМУ по онкологии, сурдологии, офтальмологии, акушерству и гинекологии.

В ходе обсуждения единогласно решено:

Произвести вышеперечисленное повышение тарифов (приложение 2 к настоящему протоколу).

III. Внесение изменений в КЗГ стационарной медицинской помощи, финансируемой за счет средств ОМС.

Боброва Е.А.

Предлагается уменьшить длительности лечения КЗГ по профилю «травматология (ВМП за счет средств ОМС)» без пересмотра тарифа:

Код КЗГ	Наименование КЗГ «травматология ВМП за счет средств ОМС»	Срок лечения по стандарту	Стоимость КЗГ, руб.
186117030	Восстановление высоты тела позвонка и его опорной функции путем введения костного цемента или биокompозитных материалов под интраоперационной флюороскопией при деструкции, деформации, доброкачественных образованиях позвонков. (16.00.001)**	5	87 859,86
186117070	Комбинированное и последовательное использование чрескостного и блокируемого интрамедуллярного или накостного остеосинтеза при деформации, дефекты костей таза, конечностей (не менее 20 градусов, не менее 20 мм) любой локализации, в т.ч. многоуровневые и сопровождающиеся укорочением конечности (не менее 30 мм), стойкими контрактурами суставов.(16.00.007)**	5	92 929,48
186117080	Имплантация эндопротеза сустава при неправильно сросшихся внутри- и околоуставных переломах и ложных суставах(16.01.009)**	5	107 559,48
186117090	Имплантация эндопротеза сустава при идиопатическом деформирующем одно- или двухстороннем коксартрозе без существенной разницы в длине конечностей(16.01.009)**	5	107 559,48

Предлагается разделить КЗГ 182216830 по высокотехнологичной медицинской помощи из средств ОМС по профилю «неонатология (ВМП за счет средств ОМС)» на две КЗГ без пересмотра тарифа:

Код КЗГ	Наименование КЗГ	Срок лечения по стандарту	Стоимость КЗГ, руб.
182217200	«Маловесный» для гестационного возраста плод. Малый размер плода для гестационного возраста. (27.00.002)**	20	290 129,85
182216830	Другие случаи малой массы тела при рождении. Другие случаи недоношенности. Крайняя незрелость. Крайне малая масса тела при рождении. Крайняя незрелость. (27.00.002)**	36	290 129,85

Предлагается исключить по профилю «неонатология» КЗГ 172208530, 172208520 и объединить КЗГ 152211860, 1522115850, 152211840, 172207930, 182211890, 182211880, 182211870, 182207940 в одну новую КЗГ.

Код КЗГ	Наименование КЗГ	Срок лечения по стандарту	Стоимость КЗГ, руб.
152217210	Родовая травма с повреждением спинного мозга, периферических нервов и костей скелета новорожденных	18	59999,72

Предлагается ввести профиль «Медицинская реабилитация» со следующим перечнем КЗГ и соответствующими тарифами:

Код КЗГ	Наименование КЗГ	Срок лечения по стандарту	Стоимость КЗГ, руб.
1931117140	Последствия ОНМК, ранний восстановительный период (ранний период-до 6 месяцев)	30	38 813,84
193117150	Последствия ОНМК, поздний восстановительный период	25	32 344,97
193117160	Остеоартроз и связанные с ним нарушения	12	15 524,95
193117170	Состояния после эндопротезирования и металлоостеосинтеза трубчатых костей	20	25 876,09
193117180	Заболевания и травмы позвоночника	37	47 869,91
193117190	Сочетанные, множественные травмы	30	38 813,84

В соответствии с методическими рекомендациями Федерального фонда ОМС «Способы оплаты медицинской помощи на основе групп заболеваний, в том числе КСГ» предлагается ввести в Приложение 12 «Положение о порядке оплаты медицинских услуг в системе обязательного медицинского страхования Ярославской области» понятие коэффициента уровня оказания стационарной медицинской помощи.

Коэффициент уровня оказания стационарной медицинской помощи (Ку) – устанавливаемый на территориальном уровне коэффициент, позволяющий учесть различия в размерах расходов в зависимости от уровня оказания стационарной медицинской помощи.

При расчете тарифа за «законченный случай лечения» в стационаре по профилям КЗГ, «акушерство», «патология беременности», «гинекология» 1 группы МО применять коэффициент уровня оказания стационарной медицинской помощи равный 1,3.

Расчет тарифа за «законченный случай лечения» в стационаре с учетом дополнительных услуг и коэффициента уровня оказания медицинской помощи производить по следующей формуле:

$$T = T_d * K_u + T_o * K_u + T_r * K_u$$

Предлагается исключить из Приложения 12 раздел 9 «Порядок начисления дополнительного финансового обеспечения ГБУЗ ЯО «Областной перинатальный центр».

В ходе обсуждения единогласно решено:

Внести вышеперечисленные изменения по КЗГ в соответствующие Приложения к Тарифному соглашению. Ввести коэффициент уровня оказания стационарной медицинской помощи по профилям КЗГ «акушерство», «патология беременности», «гинекология» 1 группы МО. Исключить из Приложения 12 раздел 9 «Порядок начисления дополнительного финансового обеспечения ГБУЗ ЯО «Областной перинатальный центр».

V. Внесение изменений в порядок оплаты медицинских услуг оказанных при проведении диспансеризации и медицинских осмотров. Утверждение тарифов на простые медицинские услуги.

Боброва Е.А.

Предлагается подпункт 3.3.5. пункта 3.3. раздела 3 «Порядок оплаты амбулаторно-поликлинической помощи» Приложения 12 к Тарифному соглашению изложить в следующей редакции:

«Оплата услуг, оказанных в рамках проведения диспансеризации и медицинских осмотров, производится по тарифу соответствующей КПМУ при условии выполнения обязательного перечня исследований в соответствии с приказом департамента здравоохранения и фармации Ярославской области. Перечень выполненных простых и комплексных медицинских услуг должен быть отражен в реестре персональных счетов в соответствии с положением об электронном обмене персональных данных.

Если МО не имеет возможности выполнить самостоятельно весь комплекс медицинских услуг при проведении диспансеризации или медицинских осмотров, она направляет пациента в другую МО. В таких случаях, оплата КПМУ производится без учета стоимости услуг, выполненных другой МО.

СМО оплачивает услуги другой МО, которая выполнила данную услугу по направлению первой МО, по тарифам в соответствии с Приложением № 4 к Тарифному соглашению. Реестр персональных счетов на оплату услуг, оказанных по направлению, должен содержать необходимые атрибуты этого направления.

Оплата диагностических услуг, оказанных в рамках проведения второго этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, производится дополнительно к тарифу соответствующей КПМУ.

Посещения, выполненные в рамках КПМУ при проведении диспансеризации и медицинских осмотров, дополнительно к оплате как самостоятельные посещения не предъявляются. Консультации врачей-специалистов, не входящие в перечень КПМУ выставляются к оплате дополнительно в отдельном персональном счете. Оплата этих консультаций производится в соответствии с порядком оплаты амбулаторно-поликлинической помощи (в рамках подушевого финансирования или по тарифам). Медицинские услуги, оказанные врачом психиатром при проведении диспансеризации и медицинских осмотров, подлежат учету в рамках медицинской помощи, оказанной сверх базовой программы ОМС.

МО ведут персонифицированный учет законченных случаев диспансеризации и медицинских осмотров по результатам первого и второго этапов ее проведения».

Предлагается произвести пересмотр тарифов по следующим КПМУ:

Категория тарифа	Наименование тарифа	Стоимость на 1.01.14 г.,руб.	Стоимость с учетом изменений,руб.
КПМУ, диспансеризация, «взрослые»	Диспансеризация взрослого населения в возрасте 42 года 1 этап (муж)	625,65	680,00
	Диспансеризация взрослого населения в возрасте 48 года 1 этап (муж)	631,76	700,00
КПМУ, медицинские осмотры, «дети»	Профилактический медицинский осмотр детей в возрасте 7 лет	1619,2	2 000,00
	Профилактический медицинский осмотр детей в возрасте 14 лет	1705	2 100,00
	Предварительный медицинский осмотр перед поступлением в средние и высшие учебные заведения	Выделить как самост.тариф	2 325,00

В ходе обсуждения единогласно решено:

Утвердить:

- порядок оплаты амбулаторно-поликлинической помощи в части оплаты услуг при проведении диспансеризации и медицинских осмотров;
- тарифы на оплату услуг, оказанных сторонними медицинскими организациями по направлению в рамках проведения диспансеризации и медицинских осмотров (приложение 3 к настоящему протоколу);
- департаменту здравоохранения и фармации проработать порядок маршрутизации пациентов при направлении их в сторонние МО для обследований в рамках проведения диспансеризации и медицинских осмотров.

VI. Порядок введения на территории Ярославской области федерального справочника медицинских специальностей

Баунов В.А.

В соответствии с Приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования № 79 от 7 апреля 2011 года «Об утверждении общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования» на территории должен быть введен федеральный справочник медицинских специальностей с 01.01.2014. Ввиду сложности приведения в соответствие программных продуктов МО предлагается ввести переходный период до 1 июня 2014 года.

В ходе обсуждения единогласно решено:

Ввести в действие на территории Ярославской области федеральный справочник медицинских специальностей с 1 июня 2014 года.

VII. Внесение изменений в постановление Правительства области от 26.12.2013 № 1732-п «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Ярославской области медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов»

Луганский С.В.

Внесение изменений в ТПГТ Ярославской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов (далее – Программа) обусловлено замечаниями Минздрава РФ. Общая стоимость Программы на 2014 год увеличена на сумму 603707,78 тыс. рублей, в том числе по средствам консолидированного бюджета на 244143,94 тыс. рублей, за счет средств системы ОМС на 359563,84 тыс. рублей. Данное увеличение связано с привлечением остатка средств Территориального фонда ОМС и выделением дополнительного бюджетного финансирования на повышение заработной платы работникам отрасли здравоохранения в рамках указов Президента РФ.

Нормативы территориальных объемов медицинской помощи, доведены до федерального уровня (приложение 4 к настоящему протоколу).

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и средние подушевые нормативы финансирования приведены в соответствие с федеральными нормативами.

Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы, изменен в связи с внесением изменений в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Ярославской области.

Критерии доступности и качества медицинской помощи приведены в соответствие с требованиями Минздрава РФ.

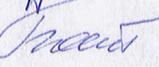
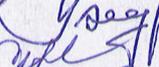
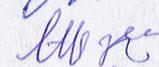
В ходе обсуждения единогласно решено:

Утвердить соответствующие изменения в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания населению Ярославской области.

Председатель комиссии

Секретарь

Члены комиссии

 С.Л. Вундервальд
 Е.А. Боброва
 Л.В. Баташова
 В.А. Баунов
 С.Ю. Белокуров
 С.В. Луганский
 Э.С. Погосов
 М.А. Пушков
 Л.В. Гранова
 А.А. Шошин
 О.Н. Жукова