

УТВЕРЖДАЮ

Председатель Комиссии  
по разработке территориальной  
программы обязательного  
медицинского страхования

И.Н. Маклаков

« 9 » октября 2018 г.

**РЕГЛАМЕНТ**  
**работы Комиссии по разработке территориальной программы**  
**обязательного медицинского страхования**  
**Вологодской области**

**I. Общие положения**

1.1. Работа Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Вологодской области осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» и иными нормативными правовыми актами, действующими в сфере обязательного медицинского страхования.

1.2. Настоящий Регламент устанавливает общие правила организации работы Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Вологодской области (далее - Комиссия).

1.3. Комиссия является постоянно действующим коллегиальным органом, обладающим правом принятия решений в пределах своей компетенции, определенной законодательством Российской Федерации.

**II. Состав Комиссии**

2.1. В состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Вологодской области на паритетных началах входят представители департамента здравоохранения Вологодской области, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Вологодской области, страховых медицинских организаций и медицинских организаций, представители медицинских профессиональных некоммерческих организаций или их ассоциаций (союзов) и профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), осуществляющих деятельность на территории Вологодской области.

2.2. Члены Комиссии обязаны:

- присутствовать на каждом заседании Комиссии (кроме отсутствия по уважительным причинам);

- контролировать выполнение участниками обязательного медицинского страхования решений Комиссии;

- соблюдать регламент работы Комиссии.

2.3. Члены Комиссии имеют право:

- вносить замечания по рассматриваемым вопросам, повестке дня, порядку рассмотрения обсуждаемого вопроса;

- запрашивать и получать нормативную, статистическую и финансовую информацию от всех участников обязательного медицинского страхования, департамента здравоохранения Вологодской области по вопросам, относящимся к компетенции Комиссии;

- вносить на рассмотрение Комиссии проекты нормативных актов по обязательному медицинскому страхованию.

2.4. Председателем Комиссии является представитель департамента здравоохранения Вологодской области. В случае отсутствия Председателя Комиссии его функции выполняет заместитель Председателя Комиссии.

2.5. Секретарем Комиссии является представитель Территориального фонда обязательного медицинского страхования Вологодской области.

2.6. Персональный состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Вологодской области утверждается постановлением Правительства Вологодской области.

2.7. В составе Комиссии создаются рабочие группы, состоящие из членов Комиссии и иных лиц, привлеченных к ее работе:

- 1) по объемам оказания медицинской помощи (далее – рабочая группа по объемам);

- 2) по тарифам на оплату медицинской помощи (далее – рабочая группа по тарифам).

Председатели, персональный и численный составы рабочих групп, изменения в составах рабочих групп утверждаются Комиссией.

### **III. Заседания Комиссии**

3.1. Основной формой работы Комиссии являются заседания. Форма проведения заседания (очная/заочная/селекторная) определяется Председателем Комиссии.

3.2. Заседания Комиссии проводятся по мере необходимости, но не реже одного раза в месяц.

3.3. Подготовка к проведению заседаний Комиссии и оформление документации по результатам проведенных заседаний осуществляется Секретарем Комиссии.

Секретарь Комиссии обеспечивает ведение делопроизводства и хранение протоколов Комиссии.

3.4. Руководит работой Комиссии ее Председатель. Председатель Комиссии определяет дату, время и место проведения заседания Комиссии, о чем уведомляет Секретаря Комиссии посредством направления соответствующей информации по

электронной почте, с последующим досылком на бумажном носителе, в срок не позднее, чем за 20 (двадцать) рабочих дней до начала заседания Комиссии.

3.5. Предварительное информирование заинтересованных лиц о дате ближайшего заседания Комиссии осуществляется Секретарем Комиссии путем размещения информации на официальном интернет-сайте Территориального фонда обязательного медицинского страхования Вологодской области - <http://new.oms35.ru/>

3.6. Секретарь Комиссии не менее чем за 3 (три) рабочих дня до начала заседания Комиссии информирует членов Комиссии о дате, месте и времени проведения заседания, организует рассылку необходимых материалов на адреса электронной почты членов Комиссии, сообщенные членами Комиссии Секретарю Комиссии в письменном виде.

3.7. Заседания Комиссии проводятся Председателем Комиссии, при его отсутствии – заместителем Председателя Комиссии.

В случае невозможности присутствия на заседании Комиссии Председателя Комиссии и его заместителя, Председатель Комиссии переносит заседание на другую дату этого же месяца, либо изменяет форму проведения заседания (очная/заочная/селекторная).

3.8. Члены Комиссии участвуют в заседаниях Комиссии лично, а в случае невозможности участия в заседании Комиссии информируют об этом Секретаря Комиссии посредством направления соответствующей информации по электронной почте, с последующим досылком на бумажном носителе. В случае неучастия в заседании члена Комиссии без уважительных причин более двух раз, Председатель Комиссии на следующем заседании ставит вопрос о замене данного представителя.

3.9. Председатель Комиссии имеет право пригласить к участию в заседаниях Комиссии представителей страховых медицинских организаций, медицинских организаций, представителей органов исполнительной власти Вологодской области и иных лиц, привлеченных к работе Комиссии.

3.10. На заседании Комиссии Секретарь Комиссии регистрирует членов Комиссии и приглашенных лиц, непосредственно присутствующих на заседании Комиссии.

3.11. Все участники обязательного медицинского страхования имеют право инициативы внесения на рассмотрение Комиссии вопросов в пределах ее компетенции.

3.12. Обсуждение вопросов на очередном заседании Комиссии осуществляется в следующем порядке:

- 1) утверждение повестки заседания Председателем Комиссии;
- 2) по вопросу предлагается выступить докладчику;
- 3) Председатель Комиссии предоставляет возможность задать вопросы по докладу;
- 4) по очереди предоставляется слово всем членам Комиссии;
- 5) Председатель Комиссии может предоставить слово иным приглашенным на заседание Комиссии лицам;

6) Председатель Комиссии выступает с заключительным словом и ставит вопрос на голосование.

7) принятие решения членами Комиссии.

3.13. В исключительных случаях, по решению Председателя Комиссии, заседания Комиссии могут проводиться без соблюдения сроков и порядков, установленных настоящим Регламентом.

3.14. При возникновении разногласий между участниками обязательного медицинского страхования по вопросам, входящим в компетенцию Комиссии, иницилирующая сторона представляет необходимые материалы Комиссии. Комиссия рассматривает предмет разногласий на следующем заседании Комиссии.

#### **IV. Решение Комиссии**

4.1. Решение Комиссии считается легитимным (правомочным), если в заседании принимает участие более двух третей членов Комиссии. Решение принимается простым большинством голосов от количества присутствующих на заседании членов Комиссии. В случае равенства голосов голос Председателя Комиссии является решающим.

4.2. Решения Комиссии оформляется протоколом. Протокол заседания Комиссии изготавливается в полном объеме в течение 3 (трех) рабочих дней после заседания, подписывается Председателем (в случае отсутствия - заместителем Председателя) и членами Комиссии, присутствовавшими на заседании, в течение 2 (двух) рабочих дней с момента поступления протокола на подпись к конкретному члену Комиссии.

4.3. После подписания протокол заседания Комиссии доводится до сведения департамента здравоохранения Вологодской области, Территориального фонда обязательного медицинского страхования Вологодской области, страховых медицинских организаций и медицинских организаций путем размещения на официальном интернет-сайте Территориального фонда обязательного медицинского страхования Вологодской области - <http://new.oms35.ru/>

4.4. Решения, принимаемые Комиссией в соответствии с ее компетенцией, являются обязательными для всех участников обязательного медицинского страхования, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Вологодской области.

4.5. Члены Комиссии, не согласные с принятым решением, вправе требовать занесения их особого мнения в протокол заседания Комиссии.

4.6. Выписки из протоколов Комиссии направляются в адрес заинтересованных лиц после подписания протокола.

4.7. Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленные решением Комиссии, департамент здравоохранения Вологодской области размещает на своем официальном интернет-сайте - <http://depzdrav.gov35.ru/> в срок не позднее 14 календарных дней со дня их установления.

4.8. Информацию об объемах предоставления медицинской помощи для медицинских организаций и страховых медицинских организаций, установленных

решением Комиссии, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Вологодской области вносит в информационный ресурс не позднее 2 рабочих дней с даты принятия Комиссией решений о распределении (перераспределении) указанных объемов.

## **V. Разработка проекта территориальной программы обязательного медицинского страхования на очередной год**

5.1. Разработка проекта территориальной программы обязательного медицинского страхования на очередной год осуществляется в соответствии с Методическими указаниями Федерального фонда обязательного медицинского страхования по предоставлению информации об объемах медицинской помощи и их финансового обеспечения членами Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, доведенными письмом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 24.11.2015 № 7343/30-5/4.

5.2. Сроки для внесения на рассмотрение Комиссии материалов для разработки проекта территориальной программы обязательного медицинского страхования на очередной год:

5.2.1. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Вологодской области в срок до 15 сентября текущего года представляет в Комиссию:

- данные о численности застрахованных лиц Вологодской области (в разрезе половозрастных групп на основании сведений регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц);
- расчетные нормативы финансовых затрат на единицу объемов медицинской помощи в рамках территориальной программы (с учетом данных проекта закона о бюджете территориального фонда на соответствующий финансовый год);
- перечень страховых медицинских организаций, включенных в Реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность на территории Вологодской области в плановом году;
- перечень медицинских организаций, включенных в Реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность на территории Вологодской области в плановом году;
- расчетную потребность объема медицинской помощи в разрезе страховых медицинских организаций с учетом числа застрахованных лиц (с учетом пола и возраста).

5.2.2. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Вологодской области в срок до 20 ноября текущего года представляет в Комиссию:

- предложения по распределению плановых объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями на основании численности застрахованных граждан и с учетом фактических объемов предоставления медицинской помощи, принятых к оплате за предыдущий год и первое полугодие текущего года;
- предложения по объему финансовых средств по страховым медицинским организациям.

5.2.3. Страховые медицинские организации в срок до 15 сентября текущего года представляют в Комиссию:

- данные о численности застрахованных лиц Вологодской области (в разрезе половозрастных групп)\*;

---

\*За исключением страховых медицинских организаций, ранее не осуществлявших деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, которые представляют указанные данные по состоянию на 1 сентября текущего года.

- предложения по планируемым объемам предоставления медицинской помощи на основании числа застрахованных граждан, с учетом фактических объемов медицинской помощи, принятых к оплате за предыдущий год и первое полугодие текущего года;
- предложения по способам оплаты медицинской помощи и структуре тарифов на оплату медицинской помощи.

5.2.4. Медицинские организации в срок до 15 октября текущего года представляют в Комиссию предложения, содержащие следующие сведения:

- штатную численность в разрезе профилей и специальностей по состоянию на 1 сентября текущего года;
- численность (в разрезе половозрастных групп) и списочный состав прикрепившихся застрахованных лиц, выбравших медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (в электронном виде);
- фактически выполненные объемы первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи за предыдущий год и первое полугодие текущего года (по данным статистики и учета) в условиях стационара, дневного стационара, в амбулаторных условиях, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, диагностических услуг в разрезе профилей, специальностей, клинико-статистических групп, клинико-профильных групп по взрослому и детскому населению, а также объемы их финансирования;
- предложения объемов оказания медицинской помощи по вышеуказанным видам медицинской помощи;

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

5.2.5. Департамент здравоохранения Вологодской области, медицинские профессиональные некоммерческие организации или их ассоциации (союзы) и профессиональные союзы медицинских работников или их объединений (ассоциаций), осуществляющие деятельность на территории Вологодской области, в срок до 20 октября текущего года представляют в Комиссию 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 территориальной программе обязательного медицинского страхования;
- 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;
- по распределению медицинских организаций по группам медицинских организаций и (или) структурных подразделений медицинских организаций с учетом объективных критериев: вида медицинской помощи, среднего радиуса территории обслуживания, количества фельдшерско-акушерских пунктов, уровня расходов на содержание имущества на единицу объема медицинской помощи.

5.3. Вышеперечисленная информация и документация для рассмотрения Комиссией направляется на имя Председателя Комиссии, копия - на имя Секретаря Комиссии, на бумажном носителе за подписью руководителя организации. В случае, если информация и документация не содержит сведений конфиденциального характера, в том числе персональных данных, допускается направление предложений по электронной почте, с последующим досылком на бумажном носителе.

5.4. Секретарь Комиссии направляет поступившую информацию и документацию на рассмотрение рабочих групп, которые вправе направить дополнительные запросы по поступившим материалам, с целью уточнения и получения дополнительных сведений.

5.5. Рабочие группы в срок до 1 ноября текущего года оформляют предложения, подготовленные с участием медицинских организаций, по которым осуществляется распределение объемов предоставления медицинской помощи, определяются способы оплаты медицинской помощи, а в случае установления территориальной программой дополнительного сверх базовой программы

финансового обеспечения - структура тарифов на оплату медицинской помощи, и направляют их в Комиссию по электронной почте, с последующим досылком на бумажном носителе.

5.6. Комиссия в срок до 15 ноября текущего года рассматривает предложения рабочих групп на заседаниях и принимает решения.

5.7. Комиссия в срок до 30 ноября текущего года направляет в департамент здравоохранения Вологодской области информацию по объемам медицинской помощи и их финансовом обеспечении в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Вологодской области по формам, установленным Методическими указаниями Федерального фонда обязательного медицинского страхования по предоставлению информации об объемах медицинской помощи и их финансового обеспечения членами Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

5.8. Комиссия по предложению рабочих групп в срок до 20 декабря текущего очередного года распределяет и доводит до заинтересованных лиц объемы предоставления медицинской помощи и их финансовое обеспечение по формам, установленным Методическими указаниями Федерального фонда обязательного медицинского страхования по предоставлению информации об объемах медицинской помощи и их финансового обеспечения членами Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

5.9. Оперативная корректировка объемов предоставления медицинской помощи, распределенных между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями, может осуществляться Комиссией по необходимости, но не реже одного раза в месяц на основании предложений медицинских организаций, страховых медицинских организаций, департамента здравоохранения Вологодской области, информации Территориального фонда обязательного медицинского страхования Вологодской области.

## **VI. Порядок предоставления информации и документации на рассмотрение Комиссии**

6.1. Информация и документация, необходимая для реализации Комиссией функций и задач, установленных «Положением о деятельности Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования», предоставляются на рассмотрение Комиссии департаментом здравоохранения Вологодской области, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Вологодской области, страховыми медицинскими организациями, медицинскими организациями, а также включенными в состав Комиссии медицинскими профессиональными некоммерческими организациями или их ассоциациями (союзами) и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), осуществляющими деятельность на территории Вологодской области.



6.2. Информация и документация для рассмотрения Комиссией направляется на имя Председателя Комиссии, копия – на имя Секретаря Комиссии, на бумажном носителе за подписью руководителя организации.

В случае если информация и документация не содержит сведений конфиденциального характера, в том числе персональных данных, допускается направление предложений по электронной почте, с последующим досылком на бумажном носителе.

Обращения медицинских организаций направляются в адрес Комиссии с обоснованием и расчетами:

- по перераспределению, внесению изменений в объемные показатели в пределах, утвержденных в разрезе видов медицинской помощи, при условии сохранения баланса планового объема по стоимости за счет средств обязательного медицинского страхования в разрезе видов медицинской помощи и в целом по данной медицинской организации;

- по выделению дополнительных объемов медицинской помощи сверх утвержденных на текущий год и с дополнительным финансовым обеспечением.

6.3. Секретарь Комиссии в течение 1 (одного) рабочего дня после получения от Председателя уведомления о дате проведения заседания Комиссии формирует повестку заседания Комиссии и направляет ее на согласование Председателю Комиссии по электронной почте, с последующим досылком на бумажном носителе.

6.4. Председатель Комиссии, при его отсутствии – заместитель Председателя, согласовывает повестку заседания Комиссии и в течение 1 (одного) рабочего дня уведомляет Секретаря Комиссии по электронной почте, с последующим досылком на бумажном носителе.

6.5. Секретарь Комиссии после согласования повестки Председателем Комиссии в течение 1 (одного) рабочего дня, направляет информацию и документацию для подготовки материалов к заседанию Комиссии, поступившую на момент назначенной даты Комиссии, по полномочиям:

- в департамент здравоохранения Вологодской области или на рассмотрение рабочей группы по объемам – по вопросам распределения и корректировки объемов медицинской помощи между медицинскими организациями и между страховыми медицинскими организациями, а также вопросам организации оказания медицинской помощи;
- в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Вологодской области или на рассмотрение рабочей группы по тарифам – по вопросам внесения изменений в Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Вологодской области.

6.6. Материалы, подготовленные департаментом здравоохранения Вологодской области, Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Вологодской области, рабочей группой по объемам оказания медицинской помощи и рабочей группой по тарифам на оплату медицинской помощи для рассмотрения Комиссией, а также протоколы заседаний Рабочих

групп по объемам и тарифам, направляются Секретарю Комиссии по электронной почте, с обязательной досылкой на бумажном носителе.

6.7. Срок подготовки и направления материалов Секретарю Комиссии не должен превышать 10 (десять) рабочих дней с момента поступления адресату информации и документации.

В исключительных случаях данный срок может быть продлен по согласованию с Секретарем Комиссии, но не более чем на 10 (десять) рабочих дней.

6.8. На заседании Комиссии рассматриваются вопросы, подготовленные материалы по которым поступили в адрес Секретаря Комиссии в срок не позднее 7 (семи) рабочих дней до дня заседания Комиссии.

Подготовленные материалы, поступившие позже установленного срока, подлежат рассмотрению на следующем заседании Комиссии.