

ПРОТОКОЛ

заседания Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования

г. Вологда

29.12.2016 года

№ 17

Председатель

Начальник департамента
здравоохранения Вологодской области

И.Н. Маклаков

Секретарь

Директор ТФОМС Вологодской области

И.Б. Симкина

Присутствовали:

Члены Комиссии

Председатель Вологодской областной
организации Профсоюза работников
здравоохранения Российской Федерации

Т.П. Быкова

Главный врач БУЗ ВО «Вологодская
областная инфекционная больница»

Л.В. Розин

Главный врач БУЗ ВО «Вологодская городская
поликлиника №3», президент Вологодской областной
общественной организации «Ассоциация врачей»

Н.В. Соколов

Директор Вологодского филиала
АО «Страховая компания «СОГАЗ-МЕД»

А.В. Костарев

Приглашенные

Заместитель директора по экономическим
вопросам ТФОМС Вологодской области

Е.А. Дубинина

Заместитель директора по медицинским
вопросам ТФОМС Вологодской области

Е.А. Сиротин

Начальник управления организации медицинской
помощи и профилактики департамента
здравоохранения

С.В. Пчелинцева

Заместитель начальника планово-экономического
управления департамента здравоохранения

С.В. Ковригина

Начальник отдела экономического анализа и тарифов
ТФОМС Вологодской области

И.В. Капустина

И.о. начальника отдела организации ОМС
ТФ ОМС Вологодской области

Е.А. Гагарова

Повестка

1. Распределение объемов предоставления медицинской помощи между медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями на 2017 год по всем видам медицинской помощи, (докладчик ДЗО).
2. Принятие «Тарифного соглашения по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Вологодской области на 2017 год», (докладчик ТФ ОМС).

3. Распределение трансферта на дополнительное финансовое обеспечение скорой медицинской помощи в части расходов на приобретение транспортных услуг на 2017 год в пределах базовой программы ОМС в объеме 15 571,8 тыс.руб. между медицинскими организациями, (докладчик ДЗО).
 4. Внесение изменений в плановые задания на 2016 год, в том числе:
 - по стационарной медицинской помощи (перераспределение плановых заданий по ВМП, установление планового задания по специализированной медицинской помощи);
 - по дневному стационару (перераспределение планового задания по КСГ и КПГ);
 - по амбулаторно-поликлинической помощи, (докладчик ДЗО).
 5. Распределение объемов предоставления медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями на 2016 год, (докладчик ТФ ОМС).
 6. Перераспределение объёмов между федеральными государственными учреждениями, не включёнными в реестр медицинских организаций Вологодской области, в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 2 августа 2016 года № 747, (докладчик ДЗО).
 7. Внесение изменений в «Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Вологодской области на 2016 год», (докладчик ТФ ОМС).
 8. Рассмотрение обращений медицинских организаций, (докладчик ТФ ОМС).
-

По первому вопросу

СЛУШАЛИ:

Пчелинцева С.В. доложила присутствующим по распределению объемов предоставления медицинской помощи между медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями на 2017 год по всем видам медицинской помощи:

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 19.12.2016 г. № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» распределить объемы предоставления медицинской помощи между медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями на 2017 год по видам медицинской помощи:

1. По специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи.

Утвердить распределение объемов специализированной медицинской помощи по КСГ между медицинскими организациями на 2017 год, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской реабилитации в соответствии с приложением 1 к вопросу 1.

2. По дневному стационару.

Утвердить распределение объемов медицинской помощи в условиях дневного стационара между медицинскими организациями на 2017 год в

соответствии с приложением 2 к вопросу 1, в том числе объемы по ЭКО в соответствии с приложением 3 к вопросу 1.

3. По амбулаторно-поликлинической помощи.

Утвердить распределение объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях, между медицинскими организациями на 2017 год в соответствии с приложением 4 к вопросу 1, в том числе:

- по амбулаторно-поликлинической помощи для медицинских организаций, работающих по факту, в разрезе врачей-специалистов (приложение 5.1 к вопросу 1);
- стоматологическая медицинская помощь (приложение 5.2 к вопросу 1);
- женские консультации, кабинеты акушера-гинеколога (приложение 6 к вопросу 1);
- диспансеризация определенных групп взрослого населения 1-2 этапы (приложение 7 к вопросу 1);
- медицинские осмотры несовершеннолетних (приложение 7 к вопросу 1);
- диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (приложение 7 к вопросу 1);
- диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в т.ч. усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью (приложение 7 к вопросу 1);
- обследование методом магнитно-резонансной томографией (приложение 8 к вопросу 1);
- центры здоровья (приложение 9 к вопросу 1);
- централизованные городские приемы с диабетологическим центром г. Череповец (приложение 10 к вопросу 1);
- гемодиализ (приложение 11 к вопросу 1)
- обследование методом компьютерной томографией (приложение 12 к вопросу 1).

Медицинские организации: ООО «Медведь», ООО «Медицинский центр «Формула здоровья», ООО «Риона», ООО «Компания «Бодрость», ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Вологодской области», ООО «Хирургический медицинский центр «Гиппократ», ООО «ПРОФМЕД», ООО «Гелиос», ООО «Дента Нель» и ФКУС МСЧ №35 ФСИН России включить в «Схему организации медицинской помощи по централизованным приёмам, исследованиям и взаиморасчётам» в части оказания медицинских услуг в системе ОМС по взаиморасчётам.

4. По скорой медицинской помощи:

Утвердить распределение объемов скорой медицинской помощи, между медицинскими организациями на 2017 год, объемы скорой медицинской помощи с применением тромболизиса в соответствии с приложением 13 к вопросу 1.

Для ООО «Вологодская неотложка» объёмы не выделены, так как финансирование скорой медицинской помощи в соответствии с нормативными документами осуществляется по подушевому принципу финансирования.

Члены Комиссии по разработке ТП ОМС подробно обсудили данный вопрос. Особое внимание обратили на распределение плановых заданий по

амбулаторно-поликлинической помощи для медицинских организаций, финансируемых по подушевым нормативам.

Симкина И.Б. отметила, что плановые задания должны быть установлены для каждой медицинской организации исходя из расчета по нормативам на численность прикрепленного населения, так как подушевые нормативы предусматривают финансирование медицинской организации в полном объеме на все штатное расписание.

Члены Комиссии по разработке ТП ОМС выразили опасение, что выполнение плановых заданий, установленное с учетом нормативов, центральными районными больницами снизится, и сумма корректировки финансового плана медицинских организаций увеличится.

Маклаков И.Н.: Поручил Рабочей группе при Комиссии по разработке ТП ОМС по итогам работы за 2016 год и 1 квартал 2017 года проанализировать исполнение плановых заданий по обращениям и посещениям с профилактической и иной целью по медицинским организациям, финансируемым по подушевым нормативам, и при необходимости представить в Комиссию предложения по изменению шкалы % корректировки финансовых планов медицинских организаций, срок исполнения.

5. Утвердить распределение объемов предоставления медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями на 2017 год по всем видам помощи в соответствии с приложением 14 к вопросу 1.

РЕШИЛИ:

1. Установить плановые задания на 2017 год по всем видам медицинской помощи в представленной редакции.

2. ДЗО представить в срок до 10.01.2017 года в адрес ТФ ОМС плановые задания медицинской помощи, установленные для медицинских организаций, финансируемых по подушевым нормативам, а так же по неотложной медицинской помощи в разрезе профилей врачей – специалистов, (ответственный – Пчелинцева С.В.);

3. ТФ ОМС произвести расчет тарифов по представленным сведениям, (ответственный - Капустина И.В.);

4. Рабочей группе при Комиссии по разработке ТП ОМС по итогам работы за 2016 год и 1 квартал 2017 года проанализировать исполнение плановых заданий по обращениям и посещениям с профилактической и иной целью по медицинским организациям, финансируемым по подушевым нормативам, и при необходимости представить в Комиссию предложения по изменению шкалы % корректировки финансовых планов медицинских организаций.

5. Установить плановые задания предоставления медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями на 2017 год по всем видам медицинской помощи в представленной редакции.

По второму вопросу
СЛУШАЛИ:

Симкина И.Б. доложила присутствующим по «Тарифному соглашению по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Вологодской области на 2017 год» (далее Тарифное соглашение):

Тарифное соглашение разработано в соответствии с приказом Федерального фонда ОМС от 18 ноября 2014 года № 200 «Об установлении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения» (с изменениями от 29 ноября 2016 г. №267), «Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования», доведенными совместным письмом Министерства здравоохранения РФ и Федерального фонда ОМС 22 декабря 2016 года № 11-8/10/2-8266 и 12578/26/и и другими нормативными документами.

Основные изменения в Тарифном соглашении на 2017 год:

- к тарифам по КСГ по медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара не применяются коэффициенты уровней (подуровней),

- изменена оплата прерванных случаев лечения по медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях с 30% на 50% (по многочисленным обращениям медицинским организаций, с обоснованием проведения основных диагностических исследований в первые два дня госпитализации);

- тарифы по стоматологической помощи устанавливаются на посещение с профилактической и иной целью и на обращение с учетом УЕТ (в соответствии со способами оплаты амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, предусмотренными нормативными документами).

К тарифному соглашению прилагаются:

Приложение 1 «Медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций), имеющие прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (далее – подушевой норматив)»;

Приложение 2 «Медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций), не имеющие прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай)»;

Приложение 3 «Рекомендуемый перечень показателей деятельности медицинской организации»;

Приложение 4 «Медицинские организации первого уровня.

Медицинские организации, и (или) структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие населению в пределах муниципального образования (внутригородского округа):

первичную медико-санитарную помощь;

и (или) специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 4 профилям, включая терапевтический, хирургический и педиатрический профиль;

и (или) скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь;

и (или) паллиативную медицинскую помощь»;

Приложение 5 «Медицинские организации второго уровня.

Медицинские организации, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие в том числе специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 5 и более профилям медицинской помощи и (или) населению нескольких муниципальных образований, а также для специализированных больниц, больниц скорой медицинской помощи, центров, диспансеров»;

Приложение 6 «Медицинские организации третьего уровня.

Медицинские организации и (или) структурные подразделения медицинских организаций, оказывающих населению высокотехнологичную медицинскую помощь»;

Приложение 7 «Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара»;

Приложение 8 «Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих скорую медицинскую помощь вне медицинских организаций, в том числе перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций) оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации (далее – подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи) в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи»;

Приложение 9 «Подушевые нормативы финансирования для медицинских организаций» не прилагается;

Приложение 10 «Тарифы на оплату единиц объема медицинской помощи (медицинская услуга, посещение, обращение (законченный случай), мероприятий по диспансеризации и профилактическим осмотрам отдельных категорий граждан, применяемые в том числе для осуществления межтерриториальных расчетов», за исключением тарифов по посещениям в неотложной форме и тарифов на оплату медицинской помощи по ОМС в амбулаторных условиях, для медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц по причине того, что не установлены плановые задания в разрезе врачей-специалистов.

Тарифы рассчитаны с увеличением к уровню 2016 года на 2% (рост стоимости ТП ОМС).

Приложение 11 «Среднее число посещений по поводу заболеваний в одном обращении в амбулаторных условиях»;

Приложение 12 «Нормативы нагрузки для расчета стоимости медицинских услуг в системе обязательного медицинского страхования на 2017 год»;

Приложение 13 «Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива» не прилагается.

Приложение 14 «Перечень групп заболеваний КСГ с указанием коэффициентов относительной затратноемкости КСГ»;

Приложение 15 «Кoeffициенты уровня оказания стационарной медицинской помощи» не прилагается;

Приложение 16 «Кoeffициенты подуровней оказания стационарной медицинской помощи» не прилагается;

Приложение 17 «Управленческие коoeffициенты» не прилагается;

Приложение 18 «Кoeffициенты сложности лечения пациента»;

Устанавливается коoeffициент сложности лечения пациента, связанная с возрастом (госпитализация детей от 1 до 4) как и в 2016 году – 1,1 (порядка 45 235,0 тыс. руб.)

В адрес Комиссии по разработке ТП ОМС обратилась БУЗ ВО «Вологодский областной онкологический диспансер» с ходатайством установления коoeffициентов сложности лечения пациентов:

- проведение в рамках одной госпитализации в полном объеме нескольких видов противоопухолевого лечения, относящимся к разным КСГ (к 1,3-1,8);

- проведение сочетанных хирургических вмешательств (к 1,2-1,7).

Данный вопрос проработан Рабочей группой при Комиссии 23 декабря 2016 года и согласовано вынести на рассмотрение Комиссии минимальные коoeffициенты 1,3 и 1,2

При к 1,3 (+5 495,6 тыс. руб.), при к 1,2 (+ 4 310,5 тыс. руб.).

Приложение 19 «Тарифы по стационарной медицинской помощи» не прилагается;

Приложение 20 «Тарифы по стационарной медицинской помощи к которым не применяется КУС»;

Приложение 21 «Тарифы, применяемые для оплаты прерванных случаев лечения»;

Приложение 22 «Тарифы на оплату законченных случаев лечения заболеваний в стационарных условиях с применением методов высокотехнологичной медицинской помощи» не прилагается.

Приложение 23 «Перечень групп заболеваний КСГ с указанием коoeffициентов относительной затратоемкости»;

Приложение 24 «Управленческие коoeffициенты»;

Приложение 25 «Тарифы по КСГ»;

Приложение 26 «Тарифы, применяемые для оплаты прерванных, в том числе сверхкоротких случаев лечения»;

Приложение 27 «Подушевые нормативы финансирования для медицинских организаций»;

Приложение 28 «Тарифы на оплату единиц объема медицинской помощи (вызов скорой медицинской помощи), применяемые в том числе для осуществления межтерриториальных расчетов»;

Приложение 29 «Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива»;

Приложение 30 «Размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества»;

Приложение 31 «Перечень лекарственных препаратов, материалов медицинского назначения, необходимых для оказания амбулаторной стоматологической помощи».

Приложение 32 «Классификатор основных медицинских услуг по оказанию первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, выраженной в условных единицах трудоемкости (УЕТ)».

Члены Комиссии подробно обсудили Тарифное соглашение. Особое внимание обратили на оплату стоматологической помощи за посещение с профилактической и иной целью и обращение в связи с заболеванием.

Маклаков И.Н.: дал поручение Рабочей группе при Комиссии по разработке ТП ОМС провести анализ исполнения плановых заданий по стоматологической помощи за 1 квартал 2017 года, в том числе по УЕТ и количеству УЕТ в одном посещении и количеству посещений в одном обращении.

РЕШИЛИ:

1. Согласовать «Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Вологодской области на 2017 год» с приложениями:

Приложение 1 «Медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций), имеющие прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (далее – подушевой норматив)»;

Приложение 2 «Медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций), не имеющие прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай)»;

Приложение 3 «Рекомендуемый перечень показателей деятельности медицинской организации»;

Приложение 4 «Медицинские организации первого уровня.

Медицинские организации, и (или) структурные подразделения медицинских организаций, оказывающие населению в пределах муниципального образования (внутригородского округа):

первичную медико-санитарную помощь;

и (или) специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 4 профилям, включая терапевтический, хирургический и педиатрический профиль;

и (или) скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь;

и (или) паллиативную медицинскую помощь»;

Приложение 5 «Медицинские организации второго уровня.

Медицинские организации, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие в том числе специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 5 и более профилям медицинской помощи и (или) населению нескольких муниципальных образований, а также для специализированных больниц, больниц скорой медицинской помощи, центров, диспансеров»;

Приложение 6 «Медицинские организации третьего уровня.

Медицинские организации и (или) структурные подразделения медицинских организаций, оказывающих населению высокотехнологичную медицинскую помощь»;

Приложение 7 «Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара»;

Приложение 8 «Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих скорую медицинскую помощь вне медицинских организаций, в том числе перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций) оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации (далее – подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи) в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи»;

Приложение 10 «Тарифы на оплату единиц объема медицинской помощи (медицинская услуга, посещение, обращение (законченный случай), мероприятий по диспансеризации и профилактическим осмотрам отдельных категорий граждан, применяемые в том числе для осуществления межтерриториальных расчетов», за исключением тарифов по посещениям в неотложной форме и тарифов на оплату медицинской помощи по ОМС в амбулаторных условиях, для медицинских организаций, имеющих прикрепившихся лиц»;

Приложение 11 «Среднее число посещений по поводу заболеваний в одном обращении в амбулаторных условиях»;

Приложение 12 «Нормативы нагрузки для расчета стоимости медицинских услуг в системе обязательного медицинского страхования на 2017 год»;

Приложение 14 «Перечень групп заболеваний КСГ с указанием коэффициентов относительной затратоемкости КСГ»;

Приложение 18 «Коэффициенты сложности лечения пациента»;

Приложение 23 «Перечень групп заболеваний КСГ с указанием коэффициентов относительной затратоемкости»;

Приложение 24 «Управленческие коэффициенты»;

Приложение 25 «Тарифы по КСГ»;

Приложение 26 «Тарифы, применяемые для оплаты прерванных, в том числе сверхкоротких случаев лечения»;

Приложение 27 «Подушевые нормативы финансирования для медицинских организаций»;

Приложение 28 «Тарифы на оплату единиц объема медицинской помощи (вызов скорой медицинской помощи), применяемые в том числе для осуществления межтерриториальных расчетов»;

Приложение 29 «Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива»;

Приложение 30 «Размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества»;

Приложение 31 «Перечень лекарственных препаратов, материалов медицинского назначения, необходимых для оказания амбулаторной стоматологической помощи».

Приложение 32 «Классификатор основных медицинских услуг по оказанию первичной медико-санитарной специализированной стоматологической помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, выраженной в условных единицах трудоемкости (УЕТ)».

2. Рабочей группе при Комиссии по разработке ТП ОМС провести анализ исполнения плановых заданий по стоматологической помощи за 1 квартал 2017 года, в том числе по УЕТ, при необходимости представить предложения в Комиссию по изменению количества УЕТ в одном посещении и количеству посещений в одном обращении.

По третьему вопросу

СЛУШАЛИ:

Ковригина С.В. доложила присутствующим о вариантах распределения трансферта на дополнительное финансовое обеспечение скорой медицинской помощи в части расходов на приобретение транспортных услуг на 2017 год.

Симкина И.Б. доложила о возможном варианте установления тарифов по скорой медицинской помощи в части вышеуказанных расходов:

1. Основной принцип - это единый подход к расчету тарифов.

2. При условии, если трансферт предоставляется не всем медицинским организациям области, оказывающим скорую медицинскую помощь, то они должны быть указаны в Программе государственных гарантий Вологодской области.

Члены Комиссии подробно обсудили данный вопрос.

РЕШИЛИ:

Департаменту здравоохранения проработать данный вопрос и рассмотреть на очередном заседании Комиссии по разработке ТП ОМС.

По четвертому вопросу

СЛУШАЛИ:

Пчелинцева С.В. доложила присутствующим по внесению изменений в плановые задания на 2016 год:

1. По высокотехнологичной медицинской помощи.

Перераспределение объемов высокотехнологичной медицинской помощи в рамках установленного планового задания на 2016 год для следующих медицинских организаций:

по обращению БУЗ ВО «Вологодская городская больница № 1»;

на основании фактически оказанной медицинской помощи и выставленных на оплату счетов ЗАО «КардиоКлиника».

Уменьшение планового задания на 72 случая госпитализации:

по обращению БУЗ ВО «Вологодский областной онкологический диспансер» на 2 случая госпитализации;

по обращению БУЗ ВО «Череповецкая детская городская больница» на 9 случаев госпитализации;

по причине неисполнения планового задания ФГБУЗ ЦМСЧ № 58 ФМБА России, г. Северодвинск на 16 случаев госпитализации и ФГБУЗ КБ № 122 им. Л.Г. Соколова ФМБА России на 37 случаев госпитализации, ФГБУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России на 8 случаев госпитализации.

Увеличение планового задания на 2016 год на 72 случая госпитализации по обращениям медицинских организаций:

БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь» на 6 случаев госпитализации;

БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» на 11 случаев госпитализации;

БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2» на 51 случай госпитализации;

БУЗ ВО «Череповецкая городская больница №2» на 4 случая госпитализации;

2. По специализированной, медицинской помощи в стационарных условиях на 2016 год:

Установление планового задания на 2016 год:

на основании фактически оказанной медицинской помощи и выставленных на оплату счетов ФГБУЗ ЦМСЧ №58 ФМБА России г.Северодвинск установить 1 случай госпитализации, ЗАО «КардиоКлиника» установить 2 случая госпитализации.

3. По дневному стационару:

Изменение плановых заданий медицинских организаций на 2016 год:

Уменьшение планового задания на 2016 год на 52 случая лечения по обращениям следующих медицинских организаций:

БУЗ ВО «Вологодский областной онкологический диспансер» на 1 случай лечения;

БУЗ ВО «Вытегорская ЦРБ» на 4 случая лечения;

НУЗ «Отделенческая больница на ст. Вологда ОАО «РЖД» на 10 случаев лечения;

ООО «Клиника» Говорово» на 37 случаев лечения.

Увеличение планового задания на 2016 год на 52 случая лечения по обращениям следующих медицинских организаций:

БУЗ ВО «Вологодская областная офтальмологическая больница» на 20 случаев лечения;

БУЗ ВО «Вожегодская ЦРБ» на 4 случая лечения;

БУЗ ВО «Нюксенская ЦРБ» на 15 случаев лечения;
БУЗ ВО «Вологодская городская больница № 2» на 13 случаев лечения.

Установление планового задания на 2016 год:

На основании выставленных на оплату счетов ФГБУЗ ЦМСЧ №58 ФМБА России г.Северодвинск установить 1 случай лечения по специализированной помощи в условиях дневного стационара по КСГ 9 «Болезни органов пищеварения, взрослые».

На основании выставленных на оплату счетов ООО «Клиника репродукции «Вита ЭКО» установить 5 случаев лечения по специализированной помощи в условиях дневного стационара по КСГ 5.1 «Экстракорпоральное оплодотворение», за счет невыполненных объемов ООО «ИнАлМед»- 2 случая лечения и ООО «МЦ Юнона» - 3 случая лечения.

Перераспределение объемов в рамках установленных плановых заданий медицинских организаций на 2016 год в следующих медицинских организациях:

БУЗ ВО «Усть-Кубинская ЦРБ»;

БУЗ ВО «Вологодская городская больница № 1»;

БУЗ ВО «Череповецкая детская городская больница»;

БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь».

Данные изменения представлены в приложении 1 к вопросу 4.

4. По амбулаторно-поликлинической помощи.

Установление планового задания на 2016 год:

На основании выставленных на оплату счетов установить ФГБУЗ ЦМСЧ №58 ФМБА России г.Северодвинск 3 посещения с профилактической и иной целью (одно посещение для врача офтальмолога, два обращения для врача-уролога); 1 обращение в связи с заболеванием для врача - невролога.

Данные изменения представлены в приложении 2 к вопросу 4.

Изменение объёмов плановых заданий медицинских организаций на 2016 год по обращениям медицинских организаций:

НУЗ Узловая поликлиника на станции «Отделенческая больница на ст. Бабаево ОАО «РЖД»;

БУЗ ВО «Кадуйская ЦРБ»;

БУЗ ВО «Усть-Кубенская ЦРБ»;

БУЗ ВО «Шекснинская ЦРБ»;

БУЗ ВО «Вологодская городская больница № 1»;

БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 1»;

БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника №4»;

БУЗ ВО «Вологодский городской родильный дом»;

НУЗ «Отделенческая больница на ст. Вологда ОАО «РЖД»;

БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь»;

НУ «Медицинский центр «Родник»;

БУЗ ВО «Вологодская областная офтальмологическая больница».

Кроме того, департаментом здравоохранения предлагается утвердить объёмы по диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации на 2016 год в связи с корректировкой плана-графика.

Данные изменения представлены в приложении 2 к вопросу 4.

Департаментом здравоохранения предлагается скорректировать объёмы на плановое обследование методом МРТ для следующих медицинских организаций:

- БУЗ ВО «Череповецкая детская городская поликлиника № 4» - уменьшить объёмы бесконтрастных исследований на 2 исследования;
- БУЗ ВО «Шекснинской ЦРБ» увеличить объёмы бесконтрастных исследований на 2 исследования;
- БУЗ ВО «Череповецкая детская городская поликлиника №5» - уменьшить объёмы бесконтрастных исследований на 2 исследования и рентгено-контрастных – на 1 исследование;
- БУЗ ВО «Череповецкая ЦРП» соответственно увеличить объёмы исследований.

Данные изменения представлены в приложении 3 к вопросу 4.

Перераспределение объёмов в рамках установленных плановых заданий медицинских организаций на 2016 год:

- БУЗ ВО «Вологодская городская больница № 1»;
- БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь»;
- БУЗ ВО «Череповецкая детская городская больница».

Данные изменения представлены в приложении 2 к вопросу 4.

5. По стоматологической помощи:

Увеличение планового задания на 2016 год по обращениям следующих медицинских организаций:

- БУЗ ВО «Вожегодская ЦРБ»;
- БУЗ ВО «Грязовецкая ЦРБ»;
- БУЗ ВО «Кирилловская ЦРБ»;
- БУЗ ВО «Кич-Городецкая ЦРБ» им. В.И. Коржавина;
- НУЗ «Отделенческая больница на ст. Вологда ОАО «РЖД».

Уменьшение планового задания на 2016 год по обращению БУЗ ВО «Усть-Кубинская ЦРБ».

Перераспределение плановых заданий медицинских организаций на 2016 год в рамках установленных объёмов с поквартальной разбивкой по обращениям следующих медицинских организаций:

- БУЗ ВО «Череповецкая детская стоматологическая поликлиника»;
- ООО «МЦ «Медведь»;
- БУЗ ВО «Шекснинская ЦРБ»;
- БУЗ ВО «Нюксенская ЦРБ»;
- ООО «Северная стоматология+».

Данные изменения представлены в приложении 4 к вопросу 4.

РЕШИЛИ:

1. Установить для медицинских организаций плановые задания по видам медицинской помощи на 2016 год в представленной редакции.

По пятому вопросу
СЛУШАЛИ:

Симкина И.Б. доложила присутствующим по распределению объемов предоставления медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями на 2016 год.

В связи с тем, что количество застрахованных по ООО «РГС-Медицина» незначительное и составляет в общем объеме застрахованного населения по состоянию на 1 декабря 2016 года 1,33% (16 138 человек ООО «РГС-Медицина» и 1 194 680 человек АО «Страховая компания «СОГАЗ –Мед»), распределение объемов по стационару, дневному стационару, стоматологии, амбулаторно-поликлинической помощи за единицу объема, скорой медицинской помощи сверх базовой программы ОМС производится по факту.

Согласно предъявленным счетам медицинских организаций в филиал ООО «РГС-Медицина» в Вологодской области и решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС от 19.02.2016 и 06.04.2016 установить объемы по специализированной медицинской помощи, медицинской помощи в условиях дневного стационара, стоматологической медицинской помощи, амбулаторно-поликлинической помощи за единицу объема и в разрезе медицинских организаций за январь-ноябрь 2016 г. в соответствии с приложениями 1.1; 1.2; 1.3; 1.4 к вопросу 5.

Плановые задания по обращениям по заболеваниям и посещениям с профилактической и иной целью в рамках подушевого норматива финансирования и по вызовам скорой медицинской помощи в рамках подушевого норматива финансирования распределяются между страховыми медицинскими организациями (далее СМО) в удельном весе застрахованного населения.

На 1 марта 2016 года численность застрахованного населения по ООО «РГС-Медицина» составляла 544 человека, ежемесячно она увеличивалась и на 1 декабря составляет 16 138 человек.

Поэтому предлагается распределять плановые задания по подушевым нормативам финансирования исходя из среднемесячной численности застрахованного населения в соответствии с приложениями 2.1; 2.2 к вопросу 5.

По обращению ООО «Центр гемодиализа «Бодрость» перераспределяются объемы между страховыми организациями, а именно для ООО «РГС-Медицина» 3 обращения в связи с заболеваниями, исходя из фактически оказанных услуг.

РЕШИЛИ:

1. Установить для медицинских организаций плановые задания по видам медицинской помощи на 2016 год в представленной редакции.

По шестому вопросу

СЛУШАЛИ:

Пчелинцева С.В. доложила присутствующим по перераспределению объемов между федеральными государственными учреждениями, не включёнными в реестр медицинских организаций Вологодской области, в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 2 августа 2016 года № 747.

Предлагается к рассмотрению перераспределение объёмов между федеральными государственными учреждениями, не включёнными в реестр медицинских организаций Вологодской области, в соответствии с приложением 1 к вопросу 6.

РЕШИЛИ:

Установить плановые задания в представленной редакции.

По седьмому вопросу

СЛУШАЛИ:

Симкина И.Б. доложила присутствующим по внесению изменений в «Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Вологодской области на 2016 год».

По медицинской помощи, оказываемой в условиях стационара и дневного стационара.

В рамках четвертого вопроса установлено плановое задания по КСГ для ЗАО Кардиоклиника (стационар) и ФГБУЗ ЦМСЧ № 58 ФМБА России, г. Северодвинск (стационар, дневной стационар, по амбулаторно-поликлинической помощи) соответствующие изменения вносятся в Тарифное соглашение.

Кроме того, дополняется норма Раздела V. «Заключительные положения»: срок действия «Тарифного соглашения на 2016 год» с 1 января 2016 года по 31 декабря 2016 года словами: «и распространяется на оплату медицинской помощи в рамках ТП ОМС, оказанной с 1 января 2016 года по 31 декабря 2016 года включительно».

РЕШИЛИ:

Согласовать внесение изменений в «Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Вологодской области на 2016 год».

По восьмому вопросу

СЛУШАЛИ:

Симкина И.Б. доложила присутствующим по обращениям медицинских организаций.

БУЗ ВО «Череповецкая городская больница № 2» предлагает перераспределить объёмы с уменьшением медицинской помощи в стационаре с соответствующим увеличением объёмов дневного стационара.

Перераспределение плановых заданий с одного вида медицинской помощи на другой не предусматривается.

ООО «Здоровье» предлагает перераспределить объёмы с централизованных приёмов и с объёмов медицинской помощи для сельского населения на медицинскую помощь в муниципальных образованиях на выезде на 760 посещений с профилактической и иной целью и на 1580 обращений в связи с заболеваниями при этом значительно увеличивается финансовый план данной медицинской организации

РЕШИЛИ:

Вернуться к рассмотрению предложения ООО «Здоровье» по итогам 2016 года.

Председатель Комиссии

И.Н. Маклаков

Секретарь Комиссии



И.Б. Симкина

Члены Комиссии:



Т.П. Быкова

А.В. Костарев



Л.В. Розин

Н.В. Соколов