

ПРОТОКОЛ

заседания Комиссии по разработке территориальной программы
обязательного медицинского страхования

г. Вологда

26.01.2018 года

№ 1

Председатель

Начальник департамента

здравоохранения Вологодской области

И.Н. Маклаков

Секретарь

Директор ТФОМС Вологодской области

С.Н. Мартов

Присутствовали:

Члены Комиссии

Председатель Вологодской областной организации

Профсоюза работников здравоохранения Российской

Федерации

Т.П. Быкова

Директор Вологодского филиала

АО «Страховая компания «СОГАЗ-МЕД»

А.В. Костарев

Главный врач БУЗ ВО «Вологодская

областная инфекционная больница»

Л.В. Розин

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

Начальник планово-экономического

управления департамента здравоохранения

С.В. Ковригина

Начальник отдела организации обязательного

медицинского страхования

Е.А. Гагарова

Начальник отдела экономического анализа и тарифов

ТФОМС Вологодской области

И.В. Капустина

Повестка

1. Перераспределение планового задания на 2017 год по всем видам медицинской помощи, за исключением скорой медицинской помощи, (докладчик ДЗО).
2. Установление плановых заданий на 2018 год по всем видам медицинской помощи по кварталам. Перераспределение плановых заданий на 2018 год, (докладчик ДЗО).
3. Распределение объемов предоставления медицинской помощи между Вологодским филиалом АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» и Территориальным фондом ОМС Вологодской области, исполняющим функции за ООО «РГС-Медицина-«Росгосстрах-Вологда-Медицина» на 2017 год, (докладчик ТФ ОМС).

4. Внесение изменений в «Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Вологодской области на 2017 год», (докладчик ТФ ОМС).
 5. Внесение изменений в «Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Вологодской области на 2018 год», (докладчик ТФ ОМС).
-

По первому вопросу
СЛУШАЛИ:

Пчелинцева С.В. доложила присутствующим об установлении плановых заданий на 2017 год.

Плановые задания для медицинских организаций на 2017 год перераспределяются с учетом фактически выставленных счетов медицинскими организациями в Вологодский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» и в Территориальный фонд ОМС Вологодской области:

- по амбулаторно-поликлинической помощи в части диспансеризации взрослых и детей, медосмотров несовершеннолетних в соответствии с приложением 6 к вопросу 1;
- по дневному стационару в части ЭКО в соответствии с приложением 4 к вопросу 1;
- по специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в соответствии с приложением 2 к вопросу 1 (в рамках годовых плановых заданий и финансовых планов);
- по дневному стационару в соответствии с приложением 3 к вопросу 1 (в рамках годовых плановых заданий и финансовых планов);
- по высокотехнологичной медицинской помощи плановое задание увеличивается на 66 случаев госпитализации за счет уменьшения специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 66 случаев госпитализации в соответствии с приложением 1 к вопросу 1;
- по амбулаторно-поликлинической помощи в части гемодиализа плановое задание увеличивается на 60 обращений в связи с заболеваниями для ООО «Центр гемодиализа «Бодрость» в соответствии с приложением 5 к вопросу 1;
- по стоматологической медицинской помощи плановое задание увеличивается на 2 189 посещений с профилактической и иной целью и уменьшается на 60 обращений в связи с заболеваниями в соответствии с приложением 7 к вопросу 1.

Плановое задание на 2017 год по межтерриториальным расчетам увеличивается по причине его перевыполнения и фактически оказанной медицинской помощи, гражданам Вологодской области за ее пределами:

- в части специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в количестве 1 541 случаев госпитализации;
- в части дневного стационара в количестве 938 случаев лечения.

Оплата медицинской помощи в амбулаторных условиях проводится в рамках годовых плановых заданий и финансовых планов с уменьшением планового задания на 2 189 посещений с профилактической и иной целью для

БУЗ ВО «Череповецкий городской родильный дом» в связи с невыполнением объемов в соответствии приложением 6 к вопросу 1.

РЕШИЛИ:

Установить плановые задания по высокотехнологичной медицинской помощи, специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, амбулаторно-поликлинической медицинской помощи и стоматологической медицинской помощи на 2017 год в представленной редакции.

По второму вопросу

СЛУШАЛИ:

Пчелинцева С.В. доложила присутствующим по установлению плановых заданий на 2018 год по всем видам медицинской помощи по кварталам.

1. По специализированной (в т.ч. высокотехнологичной) медицинской помощи:

- плановые задания по специализированной медицинской помощи в разрезе профилей медицинской помощи с разбивкой по кварталам в соответствии с приложением 1 к вопросу 2;

- плановые задания по высокотехнологичной медицинской помощи в разрезе групп ВМП разбивкой по кварталам в соответствии с приложением 2 к вопросу 2.

2. По медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара:

- плановые задания в разрезе профилей медицинской помощи с разбивкой по кварталам в соответствии с приложением 3 к вопросу 2;

- плановые задания по ЭКО с разбивкой по кварталам в соответствии с приложением 4 к вопросу 2.

3. По амбулаторно-поликлинической медицинской помощи:

- плановые задания по амбулаторно-поликлинической помощи в разрезе профилей специалистов с разбивкой по кварталам в соответствии с приложением 5 к вопросу 2;

- плановые задания на услуги с применением магнитно-резонансной томографии с разбивкой по кварталам в соответствии с приложением 6 к вопросу 2;

- плановые задания на услуги с применением компьютерной томографии с разбивкой по кварталам в соответствии с приложением 6 к вопросу 2;

- плановые задания по стоматологической медицинской помощи в разрезе профилей специалистов с разбивкой по кварталам в соответствии с приложением 7 к вопросу 2.

4. По скорой медицинской помощи плановые задания распределяются между медицинскими организациями в рамках базовой программы ОМС, в том числе с проведением тромболитизиса, с разбивкой по кварталам в соответствии с приложением 8 к вопросу 2.

Перераспределение плановых заданий на 2018 год:

- для БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница №2» 2 случая госпитализации с группы ВМП № 46 профиля «травматология и ортопедия» и 2

случая госпитализации с группы ВМП № 49 профиля «урология» перераспределяются на вновь устанавливаемую для медицинской организации группу ВМП № 43 профиля «травматология и ортопедия».

- в соответствии с Письмом Минздрава России № 11-7/10/2-8080 и ФФОМС № 13572/26-2/и от 21.11.2017 «О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования» и сложившимся фактом по итогам 2017 года уменьшаются плановые задания в части гемодиализа, проводимого в амбулаторных условиях, на 174 обращения в связи с заболеванием, что соответствует 2 253 услугам гемодиализа, с установлением планового задания услуг гемодиализа в условиях круглосуточного стационара в объеме 2 253 в соответствии с приложением 9 к вопросу 2;

- на 174 обращения в связи с заболеваниями увеличивается плановое задание женской консультации для БУЗ ВО «Кадуйская ЦРБ»;

- в соответствии с приказом департамента здравоохранения Вологодской области от 07.11.2017 № 492 «Об объединении женских консультаций города Вологды», письмом ДЗО от 23.01.2018 №2-2/49, письмом БУЗ ВО «Вологодская городская больница №2» №44 от 24.01.2018 установленные объёмы женской консультации для БУЗ ВО «Вологодская городская больница №2» перераспределяются для БУЗ ВО «Вологодский городской родильный дом» с 1 января 2018 года. Данные представлены в приложении 5 к вопросу 2.

РЕШИЛИ:

Установить плановые задания на 2018 год в представленной редакции.

По третьему вопросу

СЛУШАЛИ:

Дубинина Е.А. доложила присутствующим о распределении объемов предоставления медицинской помощи между Вологодским филиалом АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» и Территориальным фондом ОМС Вологодской области, исполняющим функции за ООО «РГС-Медицина-«Росгосстрах-Вологда-Медицина» на 2017 год с учетом фактически выполненных плановых заданий медицинских организаций за год (за исключением подушевых объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях в соответствии с приложениями 1, 2.1, 2.2, 3.1, 3.2, 3.3, 4 к вопросу 3.

РЕШИЛИ:

Установить плановые задания на 2017 год для Вологодского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» и Территориального фонда ОМС Вологодской области, исполняющего функции за ООО «РГС-Медицина-«Росгосстрах-Вологда-Медицина» в представленной редакции.

По четвертому вопросу

СЛУШАЛИ:

Дубинина Е.А. доложила присутствующим о том, что в «Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Вологодской области на 2017 год» вносятся изменения в части установления тарифов по КСГ по медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточного стационара, для медицинских организаций области которые ранее не были установлены и по которым установлены плановые задания настоящей Комиссией.

РЕШИЛИ:

Согласовать внесение изменений в «Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Вологодской области на 2017 год».

По пятому вопросу

СЛУШАЛИ:

Дубинина Е.А. доложила присутствующим по внесению изменений в «Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Вологодской области на 2018 год».

1. В соответствии с изменениями в «Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования от 21.11.2017», доведенными совместным письмом Министерства здравоохранения РФ и ФОМС №11-7/10/2-8943; 15217/26-2/и от 25.12.2017 года устанавливаются тарифы по диспансеризации взрослого населения. Тарифы по диспансеризации мужчин по возрастам: 54, 60, 66 и 72 года и по диспансеризации женщин по возрастам: 45, 48, 51, 54, 57, 60, 63, 66, 69, 72, 99 лет уменьшаются.

2. По обращению АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» с целью проведения корректных расчетов между медицинскими организациями по взаиморасчетам пункт 5 раздела II.1. дополняется следующими формулировками:

- «при наличии согласования суммы реестров между медицинской организацией, оказавшей услуги, и медицинской организацией, выдавшей направление, подтвержденное подписями руководителей (уполномоченных лиц) медицинских организаций на документе согласования»

- «согласованный между медицинскими организациями и подтвержденный подписями руководителей на документе согласования».

3. В 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. Единые тарифы на лабораторные исследования, применяемые при межучрежденческих расчетах (осуществляются страховыми медицинскими организациями)», Таблицу 12 «Тарифы на оплату единиц объема медицинской помощи для фельдшеров, ведущих самостоятельный прием» включаются следующие медицинские организации:

- БУЗ ВО «Череповецкая городская поликлиника № 1»,
- БУЗ ВО «Череповецкая городская поликлиника № 7»,
- БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 4»,

- БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 1»,
- БУЗ ВО «Вытегорская ЦРБ»;
- БУЗ ВО «Междуреченская ЦРБ».

Данные медицинские организации обратились в Комиссию по разработке ТП ОМС с ходатайством установления для них тарифов для фельдшеров, ведущих самостоятельный прием, с предоставлением приказов об исполнении фельдшерами врачебных функций.

4. Раздел II.2 «Сведения о применении способов оплаты медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях»:

4.1 Пункт 10) Группы, к которым не применяются управленческие коэффициенты дополняется КСГ 156 «Лекарственная терапия при доброкачественных заболеваниях крови и пузырьном заносе».

4.2 Дополняется пунктом 11 следующего содержания «Оплата случаев лечения при оказании услуг диализа. При оказании медицинской помощи пациентам, получающим услугу диализа, в условиях круглосуточного стационара оплата осуществляется за услугу диализа только в сочетании с основной КСГ, являющейся поводом для госпитализации. К законченному случаю относится лечение в течение всего периода нахождения пациента в стационаре. При отсутствии возможности у медицинской организации для проведения гемодиализа (в связи с отсутствием лицензии на данный вид помощи, необходимого оборудования и т.д.), пациент направляется в медицинскую организацию, где имеются необходимые возможности и условия. При этом межучрежденческие расчеты осуществляются медицинскими организациями на основании заключенных между ними договоров по тарифам, установленным Тарифным соглашением по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Вологодской области на 2018 год».

5. Приложение 10 таблица 2 «Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС на 1 УЕТ по ядерной магнитно-резонансной томографии, рентгеновской компьютерной томографии» дополняется таблицей с тарифами на исследования с количеством УЕТ в исследовании. В настоящее время в Тарифном соглашении установлены тарифы на УЕТ.

6. Рабочей группой при Комиссии по разработке ТП ОМС 23.01.2018 года рассмотрен вопрос пересмотра тарифов на посещение врача-акушера гинеколога с учетом расходов на ультразвуковое обследование экспертного уровня и включению данных расходов в тарифы на 2018 год. Данные исследования предусматривались в схеме организации медицинской помощи по централизованным приемам, исследованиям и взаиморасчетам на 2017 год (действующей с 01.01.2017 года по 01.04.2017 года). Поскольку проведение данных исследований осуществляется в определенных медицинских организациях по направлениям из других медицинских организаций, предлагается установить тарифы на УЗИ (УЕТ и исследования) гинекологические экспертного уровня, то есть вывести данные услуги на взаиморасчеты между медицинскими организациями.

Приложение 10 дополняется таблицей 17 «Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС, применяемые для взаиморасчетов при проведении УЗИ исследований экспертного класса» в котором указывается стоимость УЕТ, количество УЕТ в исследовании, стоимость исследования.

РЕШИЛИ:

Согласовать внесение изменений в «Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Вологодской области на 2018 год».

Председатель Комиссии

И.Н. Маклаков

Секретарь Комиссии

С.Н. Мартов

Члены Комиссии:

Т.П. Быкова

А.В. Костарев

Л.В. Розин