

**ПРОТОКОЛ**  
**заседания Комиссии по разработке территориальной программы**  
**обязательного медицинского страхования**  
**г. Вологда**

28.02.2020 года

№ 3

**Председатель**

Начальник департамента здравоохранения  
Вологодской области

С.П. Бутаков

**Члены Комиссии**

Директор Вологодского филиала

АО «Страховая компания «СОГАЗ-МЕД»

А.В. Костарев

Заместитель главного врача по организационно-методической работе БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника №3», президент Вологодской областной общественной организации «Ассоциация врачей»

Н.В. Соколов

Председатель Вологодской областной организации

Профсоюза работников здравоохранения

Российской Федерации

Т.П. Быкова

Главный врач БУЗ ВО «Вологодская областная инфекционная больница»

Л.В. Розин

**Приглашенные**

Заместитель начальника

департамента здравоохранения Вологодской области

М.А. Трусов

Начальник планово-экономического управления,

заместитель начальника департамента

здравоохранения Вологодской области

С.В. Ковригина

Заместитель директора по экономическим вопросам

ТФОМС Вологодской области

Е.Н. Бахвалова

Заместитель директора по медицинским вопросам

ТФОМС Вологодской области

С.В. Скулкин

Начальник управления организации

медицинской помощи и профилактики

департамента здравоохранения Вологодской области

С.В. Пчелинцева

Начальник отдела экономического анализа

и тарифов ТФОМС Вологодской области

О.В. Магнитова

Начальник отдела организации ОМС

ТФОМС Вологодской области

Е.А. Гагарова

Руководитель финансово-экономической службы

Вологодского филиала АО «Страховая компания

«СОГАЗ-МЕД»

С.Н. Корчагова

На заседании присутствуют более двух третей членов Комиссии. Решения Комиссии являются правомочными.

### **Повестка**

1. Внесение изменений в «Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Вологодской области на 2020 год» (далее – Тарифное соглашение).
2. Рассмотрение обращений медицинских организаций, страховой медицинской организации в Комиссию по разработке территориальной программы ОМС (далее – Комиссия).
3. Внесение изменений в «Регламент работы Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Вологодской области».
4. Утверждение составов рабочих групп при Комиссии по разработке территориальной программы ОМС.

---

По первому вопросу

**СЛУШАЛИ:**

Бахвалова Е.Н. доложила присутствующим, что в целях устранения замечаний Федерального фонда ОМС в Тарифное соглашение на 2020 год вносятся следующие изменения:

- с 01.01.2020 исключается приложение 25 «Перечень лекарственных препаратов, материалов медицинского назначения, необходимых для оказания амбулаторной стоматологической помощи»;

- с 01.01.2020 устанавливаются тарифы на оплату молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии;

- с 01.02.2020 пересматриваются тарифы на оплату ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы, рассчитанные на основании информации департамента здравоохранения области;

- с 01.02.2020 пересматриваются тарифы на оплату гистологических исследований тканей в соответствии с нормативом финансовых затрат, установленным территориальной программой ОМС;

- с 01.02.2020 устанавливаются единые тарифы на оплату медицинской помощи за единицу объема, в том числе для проведения межучрежденческих и межтерриториальных расчетов, с учетом уровневой системы;

- с 01.01.2020 пересматриваются показатели результативности деятельности для медицинских организаций, внедряющих новую модель на принципах бережливого производства;

- с 01.01.2020 исключается способ оплаты медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, гистологических исследований и молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний и подбора таргетной терапии, а также средств на финансовое обеспечение фельдшерских/фельдшерско-акушерских пунктов) - в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай).

При этом указала, что в соответствии с «Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования», доведенными письмом от 12.12.2019 Минздрава России № 11-7/И/2-11779 и Федерального фонда ОМС № 17033/26-2/и, для структурных подразделений медицинских организаций 2-го уровня оказания медицинской помощи, осуществляющих оказание медицинской помощи по профилям «Детская онкология» и «Онкология», не может быть установлен коэффициент подуровня оказания медицинской помощи в размере менее 1.

К таким медицинским организациям относятся БУЗ ВО «Вологодская городская больница № 1» и БУЗ ВО «Череповецкая городская больница», имеющие коэффициент подуровня оказания медицинской помощи в части стационара менее 1.

Однако, плановое задание по стационарной медицинской помощи на 2020 год для данных медицинских организаций сформировано без учета выделения структурных подразделений, которые оказывают медицинскую помощь по профилю «Онкология», что также указано Федеральным фондом ОМС, как несоответствие базовой программе ОМС.

В настоящее время данный вопрос на рассмотрение не выносится, так как требует доработки.

Бутаков С.П. дал задание рабочей группе при Комиссии подготовить предложения по вопросу формирования планового задания и тарифов по профилю «Онкология» для медицинских организаций 2-го уровня оказания медицинской помощи в целях устранения замечаний Федерального фонда ОМС.

Также, в Тарифное соглашение вносятся следующие изменения:

- с 01.01.2020 в разделе III, в пункте 3 «Медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях и в условиях дневного стационара», в «Перечне групп, по которым необходимо осуществлять оплату в полном объеме независимо от длительности лечения» исключаются повторяющиеся строки № КСГ st02.001 – st21.006;

- с 01.02.2020 в приложениях 16 и 22 исключаются тарифы по стационарной медицинской помощи и медицинской помощи в условиях дневного стационара по «неоперационным» КСГ, применяемые при оплате прерванных случаев оказания медицинской помощи, в размере 80 %, так как данная норма применяется при оплате прерванных случаев лечения, которые предполагают хирургическое вмешательство и (или) тромболитическую терапию;

- с 01.02.2020 в приложении 23 «Тарифы на исследования, используемые при взаиморасчетах между медицинскими организациями через страховые медицинские организации, на 2020 год»: тарифы по ядерной магнитно-резонансной и рентгеновской компьютерной томографии без применения и с применением контраста, тарифы на оплату ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы, тарифы на оплату гистологических исследований приводятся в соответствие с тарифами на данные виды исследований, установленных для оплаты за единицу объема медицинской помощи в приложении 4 таблице 2;

- с 17.01.2020 вносятся изменения в приложение 11 «Медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций), оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях» и приложение 18 «Медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций), оказывающие медицинскую помощь в условиях дневного стационара» в связи с переименованием МЧУ ВОФП санаторий «Новый источник» в МЧУ профсоюзов санаторий «Новый источник»;

- с 01.01.2020 раздел II «Способы оплаты медицинской помощи» дополняется способом оплаты проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в соответствии с установленным «Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов»:

«Оплата профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение) в соответствии с объемом медицинских исследований, устанавливаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации»;

- с 01.01.2020 на основании информации Вологодского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» из перечня ФАПов, подлежащих финансированию в 2020 году, исключаются ФАПы, не имеющие лицензии;

- с 01.01.2020 увеличиваются подушевые нормативы финансирования амбулаторно-поликлинической помощи за счет пересмотра коэффициентов подуровня для медицинских организаций, по которым произошло снижение финансового обеспечения в связи с исключением нелицензированных ФАПов;

- с 01.01.2020 устанавливаются тарифы на оплату стоматологической помощи в части обращений в связи с заболеванием в разрезе врачей-специалистов для медицинских организаций 3 группы с коэффициентом дифференциации 1,105 в связи с установлением Комиссией от 26.12.2019 планового задания по стоматологической помощи на 2020 год для структурного

подразделения БУЗ ВО «Череповецкая городская больница» с коэффициентом дифференциации 1,105;

- с 01.01.2020 по КПП st36 «Прочее» и ds36 «Прочее» исключаются коэффициенты относительной затратоемкости в размере 1, с соответствующим исключением тарифов по данным КПП;

- с 01.02.2020 за счет экономии финансовых средств по стационарной медицинской помощи по итогам работы за январь 2020 года, образовавшейся за счет оплаты медицинской помощи по неполному тарифу, увеличиваются тарифы по ряду КСГ/КПП за счет изменения и исключения понижающих коэффициентов:

по КПП st12 «Инфекционные болезни» с 0,9 на 0,965;

по КСГ st12.008 «Другие инфекционные и паразитарные болезни, взрослые» коэффициент в размере 0,9 исключается;

по КСГ st12.010 «Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые» коэффициент в размере 0,95 исключается;

по КСГ st12.012 «Грипп, вирус гриппа идентифицирован» коэффициент в размере 0,95 исключается.

- с 01.01.2020 из приложения 4 таблицы 2 исключаются тарифы на «Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала молочной железы с применением иммуногистохимических методов» в соответствии с письмом Минздрава России от 24.12.2019 № 11-7/И/2-12330 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов»;

- с 01.02.2020 в связи с внесением изменений в «Инструкцию по группировке случаев, в том числе правила учета классификационных критериев, и подходам к оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях» «Перечень групп, по которым необходимо осуществлять оплату в полном объеме независимо от длительности лечения» дополняется КСГ st08.001 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети», КСГ ds08.001 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети», КСГ ds08.003 «Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети», с соответствующим исключением тарифов по данным КСГ по стационарной медицинской помощи и медицинской помощи в условиях дневного стационара, применяемых при оплате прерванных случаев оказания медицинской помощи.

#### РЕШИЛИ:

1. Согласовать внесение изменений в «Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Вологодской области на 2020 год».

2. ТФОМС Вологодской области произвести корректировку финансового обеспечения медицинских организаций с учетом решений Комиссии в рамках рассмотрения данного вопроса.

3. Председателю Комиссии Бутакову С.П. направить в адрес Федерального фонда ОМС информацию об устранении замечаний в части несоответствия Тарифного соглашения на 2020 год базовой программе ОМС.

4. Рабочей группе при Комиссии рассмотреть вопрос формирования планового задания и тарифов по профилю «Онкология» для медицинских организаций 2 уровня оказания медицинской помощи и на следующее заседание Комиссии представить предложения по устранению замечаний Федерального фонда ОМС.

5. Департаменту здравоохранения области внести изменения в «Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Вологодской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов», утвержденную постановлением Правительства Вологодской области от 27.12.2019 № 1329, в части способов оплаты медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях.

---

По второму вопросу

СЛУШАЛИ:

Бахвалова Е.Н. доложила присутствующим, что в адрес Комиссии обратились следующие медицинские организации:

1) По вопросу увеличения тарифов в связи с недостаточностью финансового обеспечения на 2020 год:

- БУЗ ВО «Нюксенская ЦРБ» (письмо от 07.02.2020 № 311).
- БУЗ ВО «Вологодская ЦРБ» (письмо от 07.02.2020 № 1-4/144).
- БУЗ ВО «Шекснинская ЦРБ» (письмо от 07.02.2020 № 139).
- БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь» (письмо от 13.02.2020 № 286).

Аналогичные обращения рассматривались Комиссией от 31.01.2020 и было принято решение рассмотреть возможность увеличения тарифов на оплату медицинской помощи при наличии экономии финансовых средств, либо дополнительных источников финансирования в течение года.

2) По вопросу установления отдельного тарифа на медицинскую услугу «Аноскопия» обратилась БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 1» (письмо от 16.01.2020 № 2-9/5).

Данное исследование, как осмотр, необходимый для постановки диагноза, включен в тариф врача-колопроктолога и установление отдельного тарифа на услугу «Аноскопия» не требуется.

При этом в рамках первого вопроса повестки произведен пересмотр тарифа врача-колопроктолога с учетом фактического количества аноскопий, проводимых в рамках приема данного специалиста.

3) По вопросу установления дополнительных тарифов на оплату медицинской помощи для фельдшеров, ведущих самостоятельный прием, обратились следующие медицинские организации:

- БУЗ ВО «Бабаевская ЦРБ»;
- ЧУЗ «РЖД-Медицина» г. Бабаево;
- БУЗ ВО «Бабушкинская ЦРБ»;
- БУЗ ВО «Вашкинская ЦРБ»;
- БУЗ ВО «Великоустюгская ЦРБ»;
- БУЗ ВО «Верховажская ЦРБ»;
- БУЗ ВО «Вытегорская ЦРБ»;
- БУЗ ВО «Кич-Городецкая ЦРБ» имени В.И.Коржавина;
- БУЗ ВО «Междуреченская ЦРБ»;
- БУЗ ВО «Никольская ЦРБ»;
- БУЗ ВО «Сокольская ЦРБ»;
- БУЗ ВО «Сямженская ЦРБ»;
- БУЗ ВО «Тарногская ЦРБ»;
- БУЗ ВО «Тотемская ЦРБ»;
- БУЗ ВО «Усть-Кубинская ЦРБ»;
- БУЗ ВО «Устюженская ЦРБ»;
- БУЗ ВО «Харовская ЦРБ»;
- БУЗ ВО «Шекснинская ЦРБ»;
- БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 2»;
- БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 3»;
- БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 5»;
- БУЗ ВО «Вологодская детская городская поликлиника»;
- БУЗ ВО «Череповецкая городская поликлиника № 1»;
- БУЗ ВО «Череповецкая городская поликлиника № 2»;
- БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь»;
- ООО «Медицинский центр «Исток».

Пчелинцева С.В. доложила присутствующим об обращении ФКУЗ «МСЧ МВД России по Вологодской области» (письмо от 14.02.2020 № 15/207) по вопросам:

- об отказе медицинских организаций Вологодской области в применении тарифов ОМС на диагностические услуги;
- расширения перечня диагностических и лабораторных исследований в связи с его недостаточностью для нужд ФКУЗ «МСЧ МВД России по Вологодской области»;
- рассмотрения возможности при формировании государственного задания медицинским организациям с учетом контингента сотрудников органов внутренних дел.

Костарев А.В. вынес на рассмотрение Комиссии обращения Вологодского филиала АО «Страховая компания «Согаз-Мед» по вопросам:

- перераспределения, либо выделения дополнительных объемов медицинской помощи медицинским организациям на 2019 год, на 2020 год, (письма от 14.02.2020 № И-1212/Р-35/20, № И-1207/Р-35/20);
- рассмотрения возможности принятия к оплате счетов, выставленных с нарушением сроков, за медицинскую помощь, оказанную в январе 2020 года, (письмо от 20.02.2020 № И-1376/Р-35/20);
- разъяснения порядка оплаты отдельных диагностических (лабораторных) исследований, оказанных медицинскими организациями по направлениям из других медицинских организаций, (письмо от 21.02.2020 № И-1408/Р-35/20);
- применения тарифа «выходного дня» в счетах по диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров взрослого населения, (письмо от 25.02.2020 № И-1466/Р-35/20).

#### РЕШИЛИ:

1. Основания для индивидуального пересмотра тарифов для БУЗ ВО «Нюксенская ЦРБ», БУЗ ВО «Вологодская ЦРБ», БУЗ ВО «Шекснинская ЦРБ и БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь» на 2020 год отсутствуют. Увеличение тарифов на оплату медицинской помощи возможно в рамках общего пересмотра тарифов при наличии экономии финансовых средств, либо дополнительных источников финансирования в течение года.
2. Отдельный тариф на осмотр методом «Аноскопии», проводимый в рамках приема врача-колопроктолога, не устанавливать.
3. Департаменту здравоохранения области в срок до 03.03.2020 представить в адрес ТФОМС Вологодской области информацию о перечне наименований должностей фельдшеров, для которых требуется установление отдельных тарифов на оплату оказания ими первичной доврачебной медико-санитарной помощи в случаях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.
4. ТФОМС Вологодской области после получения от департамента здравоохранения области информации о перечне наименований должностей фельдшеров, для которых требуется установление тарифов, представить на рассмотрение Комиссии предложения по внесению соответствующих изменений в Тарифное соглашение на 2020 год.
5. Обращение ФКУЗ «МСЧ МВД России по Вологодской области» снято с повестки, как неотносящееся к компетенции Комиссии.
6. Основания для перераспределения, либо выделения дополнительных объемов медицинской помощи медицинским организациям на 2019 год в соответствии с информацией Вологодского филиала АО «СОГАЗ-Мед», отсутствуют.
7. Департаменту здравоохранения области рассмотреть возможность перераспределения, либо выделения дополнительных объемов медицинской помощи медицинским организациям на 2020 год, с учетом информации



Вологодского филиала АО «СОГАЗ-Мед» об отклоненных объемах оказания медицинской помощи за январь 2020 года.

8. Разрешить Вологодскому филиалу АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» в течение 2020 года принимать дополнительные счета медицинских организаций, выставленные с нарушением сроков, и подлежащих снятию на этапе медико-экономического контроля в соответствии с п. 5.6 договора на оказание и оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным, (в рамках объемов, установленных для медицинских организаций) с сопроводительным письмом, в котором указаны причины несвоевременного их выставления.

9. Рабочей группе при Комиссии рассмотреть обращения Вологодского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» о порядке оплаты отдельных диагностических (лабораторных) исследований, оказанных медицинскими организациями по направлениям из других медицинских организаций, а также о применении тарифа «выходного дня» в счетах по диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров взрослого населения и доложить о результатах рассмотрения данных обращений на следующем заседании Комиссии.

---

Третий и четвертый вопросы сняты с повестки.

---

Председатель Комиссии



С.П. Бутаков

Члены Комиссии:



А.В. Костарев



Т.П. Быкова



Н.В. Соколов



Л.В. Розин