

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

29.06.2020 года

№ 11

Вопрос 1: Перераспределение плановых заданий на 2020 год.

В соответствии с предложениями медицинских организаций по корректировке объемов оказания медицинской помощи, представленных по заданию рабочей группы при Комиссии по разработке территориальной программы ОМС (далее – рабочая группа, Комиссия) с учетом их фактической работы в условиях приостановления планового оказания медицинской помощи в период введения ограничительных мероприятий в связи с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19, вносятся изменения в плановые задания:

- по стационарной медицинской помощи, в том числе в части перераспределения услуг гемодиализа и объемов высокотехнологической медицинской помощи;
- по амбулаторно-поликлинической помощи, оплачиваемой за единицу объема, в том числе устанавливается плановое задание по молекулярно-генетическим исследованиям для ООО «ИНВИТРО СПб» в количестве 200 исследований и корректируются графики проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров;
- по амбулаторно-стоматологической медицинской помощи.

РЕШИЛИ: Установить плановые задания на 2020 год стационарной медицинской помощи и амбулаторно-поликлинической медицинской помощи в представленной редакции.

Вопрос 2: Распределение экономии финансовых средств.

По итогам работы за январь-май 2020 года, а также с учетом прогноза исполнения медицинскими организациями плановых заданий в июне 2020 года, сложилась экономия финансовых средств в сумме 333 181,7 тыс. руб., в том числе:

- нераспределенная экономия по итогам предыдущих Комиссий в сумме 20 655,0 тыс. руб.;
- экономия по неотложной медицинской помощи в связи с оказанием медицинской помощи фельдшерами в сумме 11 733,3 тыс. руб.;
- экономия по диагностическим лабораторным исследованиям с учетом приведения финансового обеспечения медицинских организаций в части гистологических лабораторных исследований в соответствие утвержденным нормативам объемов и финансовых затрат, в сумме 39 558,0 тыс. руб.;

- экономия в рамках первого вопроса повестки в связи с перераспределением плановых заданий медицинскими организациями в сумме 261 235,4 тыс. руб.

В соответствии с решением рабочей группы в целях максимального сохранения уровня финансового обеспечения медицинских организаций с учетом выпадающих доходов в период введения ограничительных мероприятий в связи с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19, сложившаяся экономия направляется на:

- увеличение тарифов по стоматологической медицинской помощи;
- увеличение тарифов по стационарной медицинской помощи;
- увеличение подушевых нормативов финансирования амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, подушевых нормативов финансирования, включающих оплату медицинской помощи по всем видам и условиям оказания медицинской помощи, и тарифов по стационарной медицинской помощи для медицинских организаций, имеющих просроченную кредиторскую задолженность.

РЕШИЛИ: Согласовать предлагаемые направления распределения экономии финансовых средств.

Вопрос 3: Внесение изменений в «Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Вологодской области на 2020 год».

В Тарифное соглашение на 2020 год вносятся следующие изменения:

- В раздел III «Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи», в перечень расходов, исключаемых из подушевых нормативов финансирования амбулаторно-поликлинической помощи и подушевых нормативов финансирования, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, включаются расходы по забору биологического материала при тестировании групп риска на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

- В приложении 2 «Медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций), оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях, не имеющие прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай)»:

- в связи с внесением изменений в «Реестр медицинских организаций, подавших уведомление на осуществление деятельности в сфере обязательного медицинского страхования на территории Вологодской области на 2020 год» (далее – Реестр):

ООО «Хирургический медицинский центр «Гиппократ» с 16.04.2020 исключается из перечня медицинских организаций;

АО «К+31» с 20.02.2020 исключается из перечня медицинских организаций;

ООО «Хирургический медицинский центр «Гиппократ плюс» с 24.04.2020 включается в перечень медицинских организаций;

ООО «МедГрад» с 06.05.2020 включается в перечень медицинских организаций;

- в связи с установлением Комиссией от 29.04.2020 планового задания по амбулаторно-поликлинической помощи на диагностические лабораторные исследования для ООО «Медицинский центр «Бодрость» с 1 квартала 2020 года, данная медицинская организация с 01.01.2020 включается в перечень медицинских организаций.

• В приложении 18 «Медицинские организации (структурные подразделения медицинских организаций), оказывающие медицинскую помощь в условиях дневного стационара» вносятся изменения в связи с внесением изменений в Реестр :

ООО «Хирургический медицинский центр «Гиппократ» с 16.04.2020 исключается из перечня медицинских организаций;

ООО «Хирургический медицинский центр «Гиппократ плюс» с 24.04.2020 включается в перечень медицинских организаций.

• По амбулаторно-поликлинической медицинской помощи:

- Пересматриваются базовые ставки для расчета подушевых нормативов финансирования и подушевые нормативы финансирования амбулаторно-поликлинической помощи на периоды с 01.06.2020 по 30.06.2020 и с 01.10.2020 по 31.12.2020 с целью перераспределения финансового обеспечения медицинских организаций в части подушевого норматива финансирования и профмероприятий в рамках утвержденных на год ассигнований в связи с временным приостановлением распоряжением Правительства Российской Федерации от 21.03.2020 № 710-р проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.

Таким образом, базовый подушевой норматив финансирования амбулаторно-поликлинической помощи с 01.06.2020 увеличится на 46,05 %, с 01.10.2020 уменьшится на 22,27 %.

- Пересматриваются коэффициенты уровня (подуровня) оказания медицинской помощи подушевого норматива финансирования на июнь 2020 года по ряду медицинских организаций, имеющих просроченную кредиторскую задолженность;

- Увеличиваются тарифы посещений с профилактической и иной целью и обращений в связи с заболеваниями по амбулаторно-стоматологической медицинской помощи с 01.06.2020 на 50%, с 01.07.2020 на 35%;

- В связи с установлением Комиссией в рамках первого вопроса повестки планового задания по амбулаторно-поликлинической медицинской помощи для БУЗ ВО «Череповецкая городская поликлиника № 2» в части посещений с профилактической и иной целью по врачу-гериятру, с 01.02.2020 устанавливаются соответствующие тарифы для медицинских организаций 2 группы.

- По стационарной медицинской помощи:

- Увеличивается размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ/КПГ (базовая ставка) на июнь 2020 года на 20 %;

- Изменяются коэффициенты уровней и подуровней оказания стационарной медицинской помощи на июнь и июль 2020 года;

- Изменяется перечень управленческих коэффициентов (КУ) понижающих для КСГ/КПГ на июнь-декабрь 2020 года;

- Увеличиваются коэффициенты относительной затратно-емкости с 01.06.2020 по следующим КСГ:

- st12.013.1 «Грипп и пневмония с синдромом органной дисфункции (тяжелое течение COVID-19)» с 6 на 9;

- st12.013.2 «Грипп и пневмония с синдромом органной дисфункции (среднетяжелое течение COVID-19)» с 5 на 5,5;

- st23.004.1 «Пневмония, плеврит, другие болезни плевры (COVID-19)» с 3 на 4.

- Устанавливаются коэффициенты сложности лечения пациента с 01.06.2020:

- «Необходимость предоставления спального места и питания законному представителю (дети до 4 лет, дети старше 4 лет при наличии медицинских показаний)» в размере 1,05;

- «Сложность лечения пациента, связанная с возрастом (госпитализация детей от 1 до 4)» в размере 1,1.

Введение коэффициентов сложности лечения пациента предусматривается за счет планируемой экономии будущих периодов без увеличения финансового обеспечения медицинских организаций.

- В связи с продолжением действия ограничительных мероприятий в связи с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19 и в целях сохранения финансовой устойчивости медицинских организаций, для центральных районных больниц (далее – ЦРБ) на период с 01.06.2020 по 30.06.2020 устанавливается:

- Способ оплаты медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели объема медицинской помощи (далее – полный подушевой норматив финансирования);

- Базовая ставка и дифференцированные «полные» подушевые нормативы финансирования;

- Коэффициенты дифференциации для определения «полного» подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц;

- Продлевается период, за который осуществляются выплаты ЦРБ, при достижении ими показателей результативности деятельности.

РЕШИЛИ:

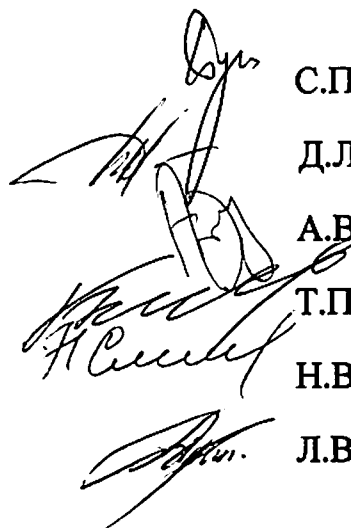
1. Согласовать внесение изменений в «Тарифное соглашение по оплате медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Вологодской области на 2020 год».

2. ТФОМС Вологодской области произвести корректировку финансового обеспечения медицинских организаций с учетом решений данной Комиссии.

Председатель Комиссии

Секретарь Комиссии

Члены Комиссии:



С.П. Бутаков
Д.Л. Порохин
А.В. Костарев
Т.П. Быкова
Н.В. Соколов
Л.В. Розин