

ПРОТОКОЛ № 05/2024
заседания комиссии по разработке территориальной программы
обязательного медицинского страхования
(по тексту – Комиссия)

город Мурманск

«24» мая 2024 года

Заседание Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования проведено в очно-заочной форме. Заседание начато в 12 часов по адресу: г. Мурманск, пр. Ленина, д.89, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Мурманской области (далее – ТФОМС). Бюллетени заочного голосования направлены членами Комиссии посредством электронной почты 24.05.2024 в 09.00.

Присутствовали:

1. Сулима Екатерина Игоревна – председатель Комиссии
 2. Маган Сергей Владимирович – секретарь Комиссии
 3. Биджоев Константин Матвеевич (заочно)
 4. Амозов Аркадий Михайлович (заочно)
 5. Голованов Александр Васильевич (заочно)
 6. Гришко Борис Васильевич
 7. Кривошей Михаил Львович
 8. Меева Ирина Олеговна
 9. Москвин Роман Васильевич
 10. Тарбаев Евгений Юрьевич
- Кворум имеется.

Принимали участие в обсуждении отдельных вопросов:

1. Белова Ирина Сергеевна (ТФОМС)
2. Джулай Олеся Ивановна (МОКБ)
3. Дурягин Роман Анатольевич (ТФОМС)
4. Кирей Светлана Николаевна (ТФОМС)

На заседании ведется аудиозапись.

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1. О внесении изменений в Тарифное соглашение в системе обязательного медицинского страхования на территории Мурманской области на 2024 год (далее – Тарифное соглашение):

1.1. О пересмотре размера финансового обеспечения фельдшерских пунктов (далее – ФАП) медицинских организаций;

1.2. О рассмотрении предложений медицинских организаций об изменении тарифа на услугу «Спермограмма» согласно представленным расчётам (ГБОУЗ «МОКБ» от 28.03.2024 № 041/525/1 (вх. № 17 от 29.03.2024, ГБОУЗ «МОКМЦ» от 27.04.2024 № 792 (вх. № 33 от 03.05.2024);

1.3. О повторном рассмотрении обращения ГБОУЗ «МОКБ» от 15.03.2024 № 041/442/1 (вх. № 13 от 18.03.2024) об установлении тарифа на услугу «Однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещённая с

компьютерной томографией с туморотропными РФП»;

1.4. О рассмотрении обращений ГОБУЗ «МОКБ» от 18.04.2024 № 041/653/1 (вх. № 31 от 22.04.2024), ГОАУЗ «МОЦСВМП» от 19.04.2024 № 1566/02-25 (вх. № 34 от 03.05.2024), ГОБУЗ «МГП №2» о предоставлении расчётов стоимости услуг, включённых в диспансеризацию репродуктивного здоровья женщин и мужчин репродуктивного возраста;

1.5. О рассмотрении обращения ГОБУЗ «МОКМЦ» от 16.04.2024 № 167-187-ЕТ (вх. №29 от 18.04.2024) об установлении тарифов на медицинские услуги медико-генетического отдела;

1.6. О рассмотрении обращения ГОБУЗ «МОКМЦ» от 26.04.2024 № 778 (вх. №32 от 02.05.2024) об установлении тарифов на приём врача-уролога и медицинские услуги Центра диагностики и лечения критической ишемии нижних конечностей;

1.7. О рассмотрении обращения ГОБУЗ «МОКБ» от 15.05.2024 № 041/782/1 (вх. № 36 от 15.05.2024) об установлении тарифов на патолого-анатомические исследования;

1.8. О повторном рассмотрении обращения ГОБУЗ «МОКБ» от 02.02.2024 № 041/174/1 (вх. № 5 от 05.02.2024) в части установлении тарифа на услугу В04.058.002.002 «Диспансерный приём врача-эндокринолога», оказываемую в Региональном эндокринологическом центре МОКБ (далее – РЭЦ);

1.9. О внесении технических правок в Тарифное соглашение.

2. О рассмотрении предложений медицинских организаций об изменении установленных на 2024 год объёмов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи по Территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее – ТПОМС):

2.1. О рассмотрении обращения ГОБУЗ «Оленегорская ЦРБ» от 18.04.2024 №629 (вх. № 30 от 19.04.2024) о выделении дополнительных объёмов предоставления и финансового обеспечения услуг: патологоанатомических исследований биопсийного (операционного материала) с целью выявления онкологических заболеваний и компьютерной томографии;

2.2. О рассмотрении обращения ГОБУЗ «Ловозерская ЦРБ» от 06.05.2024 № 700 (вх. № 35 от 07.05.2024) о перераспределении объёмов КТ-исследований прикрепленному населению между учреждениями – Исполнителями;

2.3. О рассмотрении обращения ГОБУЗ «МОКМЦ» от 15.05.2024 № 858 (вх. №38 от 16.05.2024г.) о выделении дополнительных объёмов предоставления и финансового обеспечения услуг эндоскопии и компьютерной томографии в связи с перевыполнением;

2.4. О рассмотрении обращения ГОАУЗ «МОЛРЦ» от 14.05.2024 № 04-05/309 (вх. № 37 от 15.05.2024) о выделении дополнительных объёмов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи по профилю «реабилитация» в амбулаторных условиях;

2.5. О повторном рассмотрении обращения ФГБУЗ «ММЦ им. Н.И. Пирогова» от 29.03.2024 №05-11/339 (вх. № 28 от 16.04.2024) о выделении дополнительных объёмов предоставления и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, оказанной в экстренной форме.

3. Об ознакомлении с информацией об объёме средств нормированного страхового запаса ТФОМС на финансовое обеспечение мероприятий по

организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, сформированном по состоянию на 01.05.2024.

Повестка дня и рабочие материалы направлены членам Комиссии 21.05.2024 посредством электронной почты.

1. СЛУШАЛИ:

Кирей С.Н.:

1.1. На основании предоставленной медицинскими организациями информации о ФАП в их структуре по состоянию на 01.05.2024, с учётом принятых критериев оценки их соответствия требованиям, установленным Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утверждённым приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н, предлагается с 01.05.2024 приложение № 2.2 к Тарифному соглашению изложить в редакции согласно приложению 1 к протоколу.

Изменения произошли по:

ФАП н.п. Титан ГОБУЗ «Апатитско- Кировская ЦРБ» по коэффициенту специфики ФАП ($K_{\text{ФАП}}$) и соответственно по сумме финансирования на 368 тыс. руб. в связи с принятием на работу акушерки ФАП на 0,25 ставки;

- ФАП н.п. Коашва ГОБУЗ «Апатитско-Кировская ЦРБ» по коэффициенту специфики ФАП ($K_{\text{ФАП}}$) и соответственно по сумме финансирования на 368 тыс. руб. в связи с принятием на работу акушерки ФАП на 0,25 ставки;

РЕШИЛИ:

1.1. Согласовать новую редакцию приложения 2.2 к Тарифному соглашению с 01.05.2024 согласно приложению 1 к протоколу.

Голосовали:

«за» – 10; «против» – 0; «воздержались» – 0.

Решение принято единогласно.

1.2. Голованов А.В. предложил разделить обсуждение данного вопроса на 2 части.

1.2.1. СЛУШАЛИ:

Мееву И.О.:

На заседании Рабочей группы был рассмотрен и согласован на 2024 год иной порядок формирования средних тарифов на медицинские услуги в системе ОМС в части учёта затрат на оплату труда, а именно при расчёте тарифов на оказание медицинской помощи в части расходов на заработную плату врачей и среднего медицинского персонала использовать:

- фактически сложившийся уровень заработной платы за 2023 год за счёт средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) по условиям оказания медицинской помощи и должностям в соответствии с отчётом, утверждённым Приказом ФФОМС от 26.03.2013 № 65 «Об установлении формы и порядка предоставления отчетности о заработной плате работников медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования» (далее – форма № 65);

- фактически сложившийся коэффициент совместительства за 2023 год по условиям оказания медицинской помощи по каждой врачебной должности и по должностям среднего медицинского персонала в соответствии с разделом 1100 Формы № 30, утверждённой Приказом Росстата от 25.12.2023 № 681 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»;

- долю фонда оплаты труда прочего персонала от фонда оплаты труда медицинского персонала, сложившуюся за 2023 год за счёт средств ОМС, в соответствии с отчетом формы № 65.

ВЫСТУПИЛИ:

Голованов А.В.: Методику расчёта заработной платы и определение средних показателей заработной платы по учреждениям необходимо пересмотреть. Кроме этого, существуют риски «миграции» врачебного персонала из учреждений с высокой интенсивностью труда в учреждения, где сложилась кредиторская задолженность, но интенсивность труда значительно меньше.

Сулима Е.И., Маган С.В.: предложили поддержать предложенную методику, без утверждения тарифов невозможно начать проведение диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья.

РЕШИЛИ:

1.2.1. Согласовать предложенный вариант расчёта тарифов в части учёта затрат на оплату труда персонала.

Голосовали:

«за» – 8; «против» – 2 (Голованов А.В., Москвин Р.В.), «воздержались» -0.

Решение принято большинством голосов.

1.2.2. СЛУШАЛИ:

Кирей С.Н.:

На прошлом заседании Комиссии был не согласован расчёт тарифа на услугу «Спермограмма», поступило предложение доработать расчёт с учётом предложений Минздрава МО (в части зарплаты). ГОБУЗ «МОКМЦ» был дополнительно представлен расчёт тарифа (в Рабочих документах).

С учётом указанного порядка стоимость исследования «Спермограмма» составила 1 008,0 руб. Рабочей группой большинством голосов согласован данный тариф. Расчёт представлен в Рабочих документах.

РЕШИЛИ:

1.2. Установить с 01.01.2024 тариф на услугу В03.053.002 «Спермограмма» в размере 1 008,0 руб.

Голосовали:

«за» – 10; «против» – 0, «воздержались» – 0.

Решение принято единогласно.

1.3. На прошлом заседании Комиссии также не был согласован расчёт тарифа на услугу «Однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещённая с компьютерной томографией с туморотропными РФП».

Рабочей группой с учётом предложенного в п. 1.1. подхода к формированию тарифов в части заработной платы и уточнения трудоёмкости услуги согласована

стоимость исследования в размере 37 657,00 руб.

РЕШИЛИ:

1.3. Установить с 01.04.2024 в разделе II приложения 2.4 тариф на услугу А07.30.041 «Однофотонная эмиссионная компьютерная томография, совмещённая с компьютерной томографией с опухолетропными РФП» в размере 37 657,00 руб.

Голосовали:

«за» – 10; «против» – 0, «воздержались» – 0.

Решение принято единогласно.

1.4. Для оплаты диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья, проводимой медицинскими организациями в соответствии с Методическими рекомендациями, утверждёнными Министерством здравоохранения Российской Федерации 29.03.2024, необходимо сформировать тарифы на следующие услуги, которых нет в Тарифном соглашении на 2024 год:

A26.20.034.001 «Определение ДНК возбудителей инфекции, передаваемые половым путем (*Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas vaginalis*, *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma genitalium*) в отделяемом слизистых женских половых органов методом ПЦР»;

A26.20.009.002 «Определение ДНК вирусов папилломы человека (*Papilloma virus*) высокого канцерогенного риска в отделяемом (соскобе) из цервикального канала методом ПЦР, качественное исследование»;

A26.21.036.001 «Определение ДНК возбудителей инфекции, передаваемые половым путем (*Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas vaginalis*, *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma genitalium*) в отделяемом из уретры методом ПЦР»;

A26.21.035.001 «Определение ДНК условно-патогенных генитальных микоплазм (*Ureaplasma urealyticum*, *Mycoplasma hominis*) в отделяемом из уретры методом ПЦР, количественное исследование»;

A09.20.011 «Определение концентрации водородных ионов (рН) отделяемого слизистой оболочки влагалища».

Расчёты по запросу представили ГОБУЗ «МОКБ», ГОАУЗ «МОЦСВМ», ГОАУЗ «Мончегорская ЦРБ» и ГОБУЗ «Мурманская городская поликлиника №2» (в Рабочих документах). После проверки расчётов Рабочей группой согласованы тарифы на услуги, сформированные с соблюдением следующих правил:

1) трудоёмкость выполнения услуг методом ПЦР принята в расчёт в соответствии с предложением ГОАУЗ «МОЦСВМП» (соответственно: 0,9; 0,65; 0,9; 0,75 УЕТ);

2) затраты на оплату труда во всех услугах приняты в соответствии с порядком, согласованным в пункте 1.1 настоящего протокола;

3) затраты на медикаменты в услугах методом ПЦР установлены в размере средней величины, исходя из представленных расчётов;

4) иные расходы – по действующим правилам 2024 года – 0,1625 от ФОТ.

Сформированные в таком порядке тарифы на лабораторные исследования представлены в приложении 2 к протоколу.

Тарифы на комплексные посещения по диспансеризации с целью оценки репродуктивного здоровья мужчин и женщин репродуктивного возраста с учётом

тарифов на простые медицинские услуги, рассмотренные в пунктах 1.2 и 1.4 настоящего протокола, приведены в приложении 3 к протоколу.

Также необходимо внести изменения в плановые объёмы предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи на 2024 год, выделив в общих объёмах диспансеризации населения диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья мужчин и женщин репродуктивного возраста. Распределение приведено в приложении 4 к протоколу.

РЕШИЛИ:

1.4.1. Установить с 01.01.2024 тарифы на медицинские услуги, выполняемые в рамках диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья согласно приложению 2 к протоколу;

1.4.2. Установить с 01.01.2024 тарифы на комплексные посещения по диспансеризации согласно приложению 3 к протоколу;

1.4.3. Внести изменения в плановые объёмы предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи на 2024 год, выделив в общих объёмах диспансеризации населения диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья мужчин и женщин репродуктивного возраста согласно приложению 4 к протоколу.

Голосовали:

«за» – 10; «против» – 0, «воздержались» – 0.

Решение принято единогласно.

1.5. В адрес Комиссии поступило обращение ГОБУЗ «МОКМЦ» об установлении тарифов на медицинские услуги медико-генетического отдела, в задачи которого входят скрининговые исследования 1 триместра беременности на предмет выявления врождённых аномалий и заболеваний плода, и кабинет врача-генетика, в котором проводятся консультации врача-генетика при подозрении на наличие генетического заболевания у пациента и диспансерное наблюдение за пациентами с установленным диагнозом фенилкетонурии. В Тарифном соглашении отсутствует тариф на диспансерный приём врача-генетика. По расчёту ГОБУЗ «МОКМЦ» тариф на приём врача-генетика составил 3 208,0 руб.

Также учреждение представило на утверждение расчёт тарифов на услуги, по которым действующие тарифы не покрывают затраты на их выполнение:

- пренатальный скрининг 1 триместра (4 498,0 руб., многоплодная беременность – 6 613,0 руб.);

- пренатальный скрининг II и III триместров (2 263,0 руб., многоплодная беременность – 4 379,0 руб.);

Рабочей группой согласован тариф на приём врача-генетика в размере 1 827,0 руб.

По услугам пренатального скрининга было предложено отложить рассмотрение новых тарифов и провести хронометраж рабочего времени на данные услуги совместно специалистами ГОБУЗ «МОКБ» и ГОБУЗ «МОКМЦ». По завершению данной работы тарифы будут пересматриваться.

РЕШИЛИ:

1.5. Установить с 01.05.2024 тариф на услугу В04.006.001 «Диспансерный приём (осмотр, консультация) врача-генетика» – в размере 1 827,0 руб.

Голосовали:

«за» – 10; «против» – 0, «воздержались» – 0.

Решение принято единогласно.

1.6. В адрес Комиссии поступило обращение ГОБУЗ «МОКМЦ» об установлении тарифов:

1) на услугу кабинета репродуктивного здоровья мужчин:

- B01.053.001 «Прием врача-уролога первичный»;

2) на медицинские услуги при оказании медицинской помощи в кабинете диагностики и лечения критической ишемии нижних конечностей:

- B01.057.001 «Прием врача-хирурга первичный»;

- B01.057.001 «Прием врача-хирурга с проведением манипуляций»;

- B01.057.001 «Прием врача-хирурга с проведением ультразвукового исследования».

Расчёты представлены в Рабочих документах.

Рабочей группой согласованы следующие тарифы:

- на услуги кабинета репродуктивного здоровья мужчин:

B01.053.001 «Прием врача-уролога первичный» – 683,0 руб.;

- на услуги кабинета диагностики и лечения критической ишемии нижних конечностей:

B01.057.001 «Прием врача-хирурга первичный» - 985,0 руб.;

B01.057.001 «Прием врача-хирурга с проведением манипуляций» - 1529,0 руб.

РЕШИЛИ:

1.6. Установить с 01.05.2024 тариф на услугу кабинета репродуктивного здоровья мужчин B01.053.001 «Прием врача-уролога первичный» – в размере 683,0 руб.;

На медицинские услуги в кабинете диагностики и лечения критической ишемии нижних конечностей с 01.04.2024г. в размере:

- B01.057.001 «Прием врача-хирурга первичный» - 985,0 руб.;

- B01.057.001 «Прием врача-хирурга с проведением манипуляций» - 1529,0 руб.;

Голосовали:

«за» – 10; «против» – 0, «воздержались» – 0.

Решение принято единогласно.

1.7. В адрес Комиссии поступило обращение ГОБУЗ «МОКБ» о пересмотре тарифов на патологоанатомические исследования согласно представленному расчёту.

Расчёт представлен в Рабочих документах.

Учитывая, что в действующем Тарифном соглашении тарифы на патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью выявления онкозаболеваний (приложение 2.4 Раздел I) установлены в размере федерального норматива, Рабочей группой предложено внести изменение в Раздел III приложения 2.4. Тарифного соглашения, приравняв тарифы на патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала, не связанные с выявлением онкозаболеваний, к тарифам, установленным в Разделе I.

Тарифы на исследования для 1 и 2 категории сложности установить в

размере рассчитанных ГОБУЗ «МОКБ» и откорректированных с учётом положений пункта 1.1 настоящего протокола. Сформированные тарифы представлены в приложении 5 (лист «прижизнен») к протоколу.

Тарифы на патологоанатомические вскрытия сформированы в соответствии с приложением №2 к Правилам проведения патолого-анатомических исследований, утверждённым приказом МЗ РФ от 24.03.2016 № 179Н «О правилах проведения патолого-анатомических исследований» (далее – приказ № 179Н), исходя из годового бюджета рабочего времени 1500 час. (9000 УЕТ), с учётом положений пункта 1.1 настоящего протокола и соотношения трудозатрат медсестры в объёме 0,5 от трудозатрат врача, рассчитанных в соответствии с приказом № 179Н. Сформированные тарифы представлены в приложении 5 (лист «вскрытия») к протоколу. Рабочей группой большинством голосов согласованы данные тарифы.

ВЫСТУПИЛИ:

Джулай О.И.: указала на низкий уровень зарплаты, принимаемой в расчёт тарифов на услуги ПАО. Тарифы ниже, чем на других территориях.

Меева И.О.: сообщила, что в сравнении с тарифами на патологоанатомические услуги в Тарифном соглашении Сахалинской области (без коэффициентов дифференциации регионов) наши тарифы выше.

Кирей С.Н.: сообщила, что сформированные тарифы на услуги ПАО (с делением их на коэффициент дифференциации для Мурманской области 1,903) выше, чем на территории Вологодской и Тамбовской областях и ниже, чем в Пермском крае. Информация в Рабочих документах.

РЕШИЛИ:

1.7. Установить с 01.05.2024 тарифы на патологоанатомические исследования (операционного) материала, не связанные с выявлением онкозаболеваний согласно приложению 5 (лист «прижизнен») к протоколу, с 01.01.2024 тарифы на патологоанатомические вскрытия согласно приложению 5 (лист «вскрытия») к протоколу.

Голосовали:

«за» – 10; «против» – 0, «воздержались» – 0.

Решение принято единогласно.

1.8. Обращение ГОБУЗ «МОКБ» от 02.02.2024 № 041/174/1 (вх. № 5 от 05.02.2024) было уже рассмотрено ранее, однако тариф на диспансерный приём врача-эндокринолога, оказываемый в Региональном эндокринологическом центре МОКБ (далее – РЭЦ), установлен не был; обращение было отклонено из-за отсутствия нормативного документа, указывающего на возможность проведения диспансерного наблюдения врачом-эндокринологом РЭЦ за пациентами с заболеванием сахарным диабетом.

В связи с внесением изменений в порядок организации диспансерного наблюдения на территории Мурманской области (приказ Министерства здравоохранения Мурманской области от 09.04.2024г. № 215) Рабочей группой предложено установить тариф на диспансерный прием врача-эндокринолога в размере действующего для других медицинских организаций (2 258,3 руб.) для кода структурного подразделения «235».

РЕШИЛИ:

1.8. Установить с 01.01.2024 для кода структурного подразделения «235»

(РЭЦ) тариф В04.058.002.002 «Диспансерный приём врача-эндокринолога» в размере 2 258,3 руб.

Голосовали:

«за» – 10; «против» – 0, «воздержались» – 0.

Решение принято единогласно.

1.9. В соответствии с письмом ФФОМС от 27.04.2024 № 00-10-26-1-06/7178 о предоставлении материалов по расчёту коэффициентов половозрастного состава, используемых при расчёте дифференцированных подушевых нормативов финансирования скорой медицинской помощи, с целью их приведения в соответствие с Тарифным соглашением, необходимо внести технические правки в текстовую часть Тарифного соглашения, изложив в новой редакции коэффициенты половозрастного состава, используемые при расчёте дифференцированных подушевых нормативов финансирования и фактической оплате с 01.01.2024 года скорой медицинской помощи.

Данные корректировки не повлекут изменения подушевых нормативов финансирования и установленных Комиссией объёмов финансового обеспечения скорой медицинской помощи.

Предлагается следующая редакция изменений:

«Абзац 9 части 6.2 главы 4 раздела III изложить в редакции:

«Значения коэффициентов дифференциации для половозрастных групп устанавливаются в следующих размерах:

2,851185 – для группы ноль - одиннадцать месяцев, мужчины;
 2,457579 – для группы ноль - одиннадцать месяцев, женщины;
 1,509090 – для группы один - четыре года, мужчины;
 1,312215 – для группы один - четыре года, женщины;
 0,550806 – для группы пять - семнадцать лет, мужчины;
 0,528537 – для группы пять - семнадцать лет, женщины;
 0,687570 – для группы восемнадцать - сорок пять лет, мужчины;
 0,731335 – для группы восемнадцать - сорок пять лет, женщины;
 0,912778 – для группы сорок шесть - шестьдесят четыре года, мужчины;
 0,784497 – для группы сорок шесть - шестьдесят четыре года, женщины;
 1,812260 – для группы шестьдесят пять лет и старше, мужчины;
 2,435394 – для группы шестьдесят пять лет и старше, женщины.»»

Кроме того, необходимо внести изменения в приложение 2.8. Тарифного соглашения в связи с изданием приказа Министерства здравоохранения Мурманской области от 03.05.2024 № 281, в котором изменён перечень кодов заболеваний при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация».

Приложение 3.7. дополнено кодом структурного подразделения 553 «Отделение реабилитации при ДСС» в связи с получением ГОБУЗ «МОКМЦ» лицензии на осуществление медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» в условиях дневного стационара при стационаре.

Данные корректировки не повлекут изменений в распределённые Комиссией объёмы предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи на 2024 год.

РЕШИЛИ:

1.9.1. Внести следующие изменения в текстовую часть Тарифного

соглашения:

Абзац 9 части 6.2 главы 4 раздела III изложить в редакции:

«Значения коэффициентов дифференциации для половозрастных групп устанавливаются в следующих размерах:

2,851185 – для группы ноль - одиннадцать месяцев, мужчины;
 2,457579 – для группы ноль - одиннадцать месяцев, женщины;
 1,509090 – для группы один - четыре года, мужчины;
 1,312215 – для группы один - четыре года, женщины;
 0,550806 – для группы пять - семнадцать лет, мужчины;
 0,528537 – для группы пять - семнадцать лет, женщины;
 0,687570 – для группы восемнадцать - сорок пять лет, мужчины;
 0,731335 – для группы восемнадцать - сорок пять лет, женщины;
 0,912778 – для группы сорок шесть - шестьдесят четыре года, мужчины;
 0,784497 – для группы сорок шесть - шестьдесят четыре года, женщины;
 1,812260 – для группы шестьдесят пять лет и старше, мужчины;
 2,435394 – для группы шестьдесят пять лет и старше, женщины.»;

1.9.2. Внести следующие изменения в приложения к Тарифному соглашению:

а) в разделе I приложения 2.8 II. Модель пациента изложить в редакции: «Хронические обструктивные болезни легких в стадии обострения (ХОБЛ, бронхиальная астма, бронхоэктатическая болезнь в стадии затихающего обострения, ДН 1-2) (J00-J99)»;

б) в разделе VI приложения 2.8 V. Модель пациента изложить в редакции: «Последствия травм позвоночника с повреждением спинного мозга и заболеваний позвоночника с повреждением спинного мозга (T91.3)»;

в) в разделе VII приложения 2.8 IV. Модель пациента изложить в редакции: «После реконструктивно-пластических операций на суставах с применением видеоэндоскопических (артроскопических) технологий в течение года после операции (M17, S83, M75.4, M23.2)»;

г) в приложение 3.7 добавить структурное подразделение 553 Отделение реабилитации при ДСС.

Голосовали:

«за» – 10; «против» – 0, «воздержались» – 0.

Решение принято единогласно.

2. СЛУШАЛИ:

Кирей С.Н.:

2.1. В адрес Комиссии поступило обращение ГОБУЗ «Оленегорская ЦРБ» о выделении дополнительных объёмов предоставления и финансового обеспечения патологоанатомических исследований биопсийного (операционного материала) и компьютерной томографии.

Учитывая, что одной из причин невыполнения ГОБУЗ «Оленегорская ЦРБ» объёмов КТ-исследований является организация с 2023 года рейсов «медицинских шаттлов» для регулярной перевозки пациентов Ловозерского района в целях проведения исследований компьютерной томографии на базе ГОБУЗ «Оленегорская ЦРБ», предлагаем в рамках данного вопроса рассмотреть обращение ГОБУЗ «Ловозерская ЦРБ» о перераспределении объёмов КТ-исследований прикреплённому населению между учреждениями –

Исполнителями.

Анализ выполнения объёмов диагностических услуг I Раздела приложения 2.4 Тарифного соглашения за январь-апрель 2024 года представлен в Рабочих документах.

За 4 месяца установленные Комиссией на 2024 год объёмы по компьютерной томографии в целом по области выполнены на 50% и по объёмам и по стоимости. Выполнение ГОБУЗ «МОКМЦ» и ГОБУЗ «Оленегорская ЦРБ» составило почти 100% от годового плана. При этом ГОБУЗ «Оленегорская ЦРБ» как «Заказчик» данной услуги норматив по стоимости выполнила на 72% - самый высокий показатель по области.

Низкие темпы выполнения плана (менее 25%) в ФГБУЗ «ММЦ», ФГБУЗ «МСЧ № 118» и ФГБУЗ «ЦМСЧ № 120».

Предлагается выделить ГОБУЗ «Оленегорская ЦРБ» дополнительные объёмы КТ-исследований в количестве 89 услуг на сумму 638 тыс. руб. (из расчёта ожидаемого выполнения за май) за счёт соответствующего сокращения объёмов КТ-исследований в ФГБУЗ «ЦМСЧ № 120».

Выполнение за 4 месяца 2024 года установленных Комиссией объёмов патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала в целом по области составило 28% (норматив 33,3%). ГОБУЗ «Оленегорская ЦРБ» выполнила годовой план на 61%. Предлагается удовлетворить обращение медицинской организации и выделить ГОБУЗ «Оленегорская ЦРБ» дополнительные объёмы патологоанатомических исследований в количестве 200 услуг (867,1 тыс. руб.) за счёт соответствующего сокращения услуг в ГОАУЗ «Мончегорская ЦРБ» (выполнено за 4 месяца 13%).

РЕШИЛИ:

2.1.1. Выделить ГОБУЗ «Оленегорская ЦРБ» дополнительные объёмы КТ-исследований в количестве 89 услуг на сумму 638,3 тыс. руб. за счёт соответствующего сокращения объёмов КТ-исследований в ФГБУЗ «ЦМСЧ № 120».

2.1.2. Выделить ГОБУЗ «Оленегорская ЦРБ» дополнительные объёмы патологоанатомических исследований в количестве 200 услуг на сумму 867,1 тыс. руб. за счёт соответствующего сокращения услуг в ГОАУЗ «Мончегорская ЦРБ».

Голосовали:

«за» – 10; «против» – 0, «воздержались» – 0.

Решение принято единогласно.

2.2. В адрес Комиссии поступило обращение ГОБУЗ «МОКМЦ» о выделении дополнительных объёмов предоставления и финансового обеспечения услуг компьютерной томографии и эндоскопии в связи с перевыполнением.

Анализ выполнения объёмов диагностических услуг I Раздела приложения 2.4 Тарифного соглашения за январь-апрель 2024 года представлен в Рабочих документах.

За 4 месяца установленные Комиссией на 2024 год услуги компьютерной томографии в целом по области выполнены на 50% и по объёмам и по стоимости. Выполнение установленного объёма финансирования КТ по ГОБУЗ «МОКМЦ» составило 99% от годового плана. Учитывая общее перевыполнение КТ-исследований и отсутствие резерва финансовых средств предлагается отказать ГОБУЗ «МОКМЦ» в выделении дополнительных объёмов КТ-исследований.

Выполнение за 4 месяца 20024 года установленных Комиссией объёмов эндоскопических исследований в целом по области составило 36% (норматив 33,3%). ГОБУЗ «МОКМЦ» выполнил годовой план финансирования услуг эндоскопии на 103,5% (снятия по результатам МЭК – 57,0 тыс. руб.). Самые низкие темпы выполнения эндоскопических исследований в ГОБУЗ «Североморская ЦРБ» (5,4% от плана по стоимости эндоскопии). Предлагается выделить ГОБУЗ «МОКМЦ» дополнительные объёмы эндоскопических исследований в количестве 400 услуг на 674,5 тыс. руб. (ожидаемое выполнение за 2 месяца) за счёт соответствующего сокращения услуг в ГОБУЗ «Североморская ЦРБ».

ВЫСТУПИЛИ:

Маган С.В.: указал на перевыполнение услуг КТ почти в 2 раза относительно федерального норматива. Предложил в случае перевыполнения установленного годового объёма диагностических услуг МО-Заказчиком заключать договоры с МО-Исполнителями с оплатой за счёт подушевого объёма финансирования. Предложил направить обращение в областной бюджет о выделении средств на оплату превышенных объёмов КТ.

Москвин Р.В.: отметил, что ситуация с очередями населения на КТ-исследования стабилизируется, жалоб становится меньше. Проверить обоснованность назначений данных услуг затруднительно.

Сулима Е.И.: указала на актуальность проблемы. Клинические рекомендации включают КТ-исследования. Предложила организовать встречу с главными внештатными специалистами и обсудить проблему с перевыполнением по КТ.

Меева И.О.: согласилась с предложением о направлении обращения о выделении средств из областного бюджета.

Джулай О.И.: предложила обратиться за выделением средств из областного бюджета целенаправленно на цели КТ для онкологических больных.

РЕШИЛИ:

2.2.1. Отказать ГОБУЗ «МОКМЦ» в выделении дополнительных объёмов КТ-исследований в связи с общим перевыполнением и отсутствием резерва финансовых средств;

2.2.2. Выделить ГОБУЗ «МОКМЦ» дополнительные объёмы эндоскопических исследований в количестве 400 услуг на сумму 674,5 тыс. руб. (ожидаемое выполнение за 2 месяца) за счёт соответствующего сокращения услуг в ГОБУЗ «Североморская ЦРБ»;

2.2.3. Министерству здравоохранения Мурманской области провести рабочую встречу с главными внештатными специалистами по вопросу упорядочения направлений пациентов на КТ- исследования;

2.2.4. ТФОМС в целях подготовки обращения о выделении средств из областного бюджета предоставить в Министерство здравоохранения МО информацию о фактической потребности в дополнительных объёмах предоставления и финансового обеспечения КТ-исследований на 2024 год.

Голосовали:

«за» – 9; «против» – 1 (Голованов А.В. в отношении пункта 2.2.1), «воздержались» – 0.

Решение принято большинством голосов.

2.3. В адрес Комиссии поступило обращение ГОАУЗ «МОЛРЦ» о выделении дополнительных объёмов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях в связи с перевыполнением.

Анализ выполнения объёмов медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях за январь-апрель 2024 года представлен в Рабочих документах.

За 4 месяца установленные Комиссией на 2024 год объёмы медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях в целом по области выполнены на 57% от утверждённой стоимости. Выполнение ГОАУЗ «МОЛРЦ» за 4 месяца составило 69% от годового объёма финансирования. Самый низкий процент выполнения установленного объёма финансирования медицинской реабилитации в амбулаторных условиях наблюдается в ГОБУЗ «МГП №2» - 8,4% от годового плана.

Предлагается выделить ГОАУЗ «МОЛРЦ» дополнительные объёмы медицинской реабилитации в амбулаторных условиях в размере ожидаемого фактического выполнения за 6 месяцев 2024 года (46 комплексов на сумму 2 016,9 тыс. руб.) за счёт соответствующего сокращения объёмов медицинской реабилитации в амбулаторных условиях в ГОБУЗ «МГП № 2».

РЕШИЛИ:

2.3. Выделить ГОАУЗ «МОЛРЦ» дополнительные объёмы медицинской реабилитации в амбулаторных условиях в количестве 46 комплексов на сумму 2 016,9 тыс. руб. за счёт соответствующего сокращения объёмов медицинской реабилитации в амбулаторных условиях в ГОБУЗ «МГП № 2».

Голосовали:

«за» – 10; «против» – 0, «воздержались» – 0.

Решение принято единогласно.

2.4. Слушали:

Кривошея М.Л.:

Обращение ФГБУЗ «ММЦ» ФМБА от 29.03.2024 №05-11/339 (вх. № 28 от 16.04.2024) о выделении объёмов предоставления и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, оказанной в экстренной форме в случае самообращения гражданина или его эвакуации из других медицинских организаций предварительно было рассмотрено на заседании Комиссии 24.04.2024. ТФОМС была запрошена медицинская документация по случаям оказанной за январь-март 2024 года экстренной медицинской помощи для проведения экспертных мероприятий.

Информация о результатах проведённой проверки в Рабочих документах.

Учреждение просит выделить 67 случаев.

ВЫСТУПИЛИ:

Сулима Е.И.: федеральный Минздрав не согласует включение медицинской организации в маршрутизацию по экстренной госпитализации в случае отсутствия в структуре медицинской организации ПСЦ.

Гришко Б.В., Маган С.В., Меева И.О., Москвин Р.В., Тарбаев Е.Ю.: обсудили действующий порядок оказания экстренной помощи на территории Мурманской области, структуру фактически предъявленных ФГБУЗ «ММЦ» ФМБА к оплате случаев экстренной госпитализации.

РЕШИЛИ:

2.4. Отказать ФГБУЗ «ММЦ» ФМБА в выделении дополнительных объёмов экстренной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в связи с отсутствием медицинской организации в действующем на территории Мурманской области приказе Министерства здравоохранения по маршрутизации пациентов при оказании экстренной медицинской помощи.

Голосовали:

«за» – 10; «против» – 0, «воздержались» – 0.

Решение принято единогласно.

3. СЛУШАЛИ:

Кирей С.Н.:

В соответствии с абзацем 2 пункта 5 Приложения № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.09.2021 № 922н «Об утверждении порядка и сроков формирования, утверждения и ведения планов мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, состава включаемых в них сведений, порядка и сроков формирования и направления заявок на включение мероприятий в такие планы мероприятий, а также форм указанных заявок» ТФОМС информирует, что по состоянию на 01.05.2024 года остаток средств НСЗ на финансовое обеспечение мероприятий сформирован в объёме 53 742 310,16 рубля.

РЕШИЛИ:

3. Информацию принять к сведению.

ПРИЛОЖЕНИЯ к протоколу:

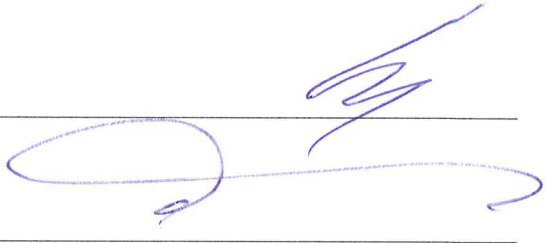
Приложение 1	Новая редакция приложения 2.2
Приложение 2	Тарифы на лабораторные исследования, входящие в диспансеризацию мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья
Приложение 3	Тарифы на комплексное посещение и комплексы исследований при проведении профилактического медицинского осмотра или диспансеризации
Приложение 4	Плановые объёмы предоставления и финансового обеспечения профилактических мероприятий на 2024 год
Приложение 5	Тарифы на патологоанатомические исследования
Приложение 6 (хранится электронно)	Свод по всем изменениям за 2024 год

Секретарю Комиссии, директору ТФОМС (Маган С.В.):

- не позднее 28.05.2024 на основании решения Комиссии подготовить Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению на 2024 год (6 экз.) и направить его сторонам Тарифного соглашения для подписания;
- направить каждой из сторон Тарифного соглашения подписанный сторонами экземпляр дополнительного соглашения.

Подписи членов Комиссии:

Сулима Екатерина Игоревна



Маган Сергей Владимирович

Амозов Аркадий Михайлович

бюллетень

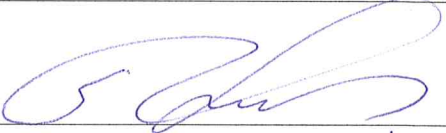
Биджоев Константин Матвеевич

бюллетень

Голованов Александр Васильевич

бюллетень


Гришко Борис Васильевич



Зарайский Антон Николаевич

отсутствует

Кривошей Михаил Львович



Меева Ирина Олеговна

Меев

Москвин Роман Васильевич



Никитенко Майя Михайловна

отсутствует

Тарбаев Евгений Юрьевич

