

ПРОТОКОЛ № 01/2025
заседания комиссии по разработке территориальной программы
обязательного медицинского страхования
(по тексту – Комиссия)

город Мурманск

«24» января 2025 г.

Заседание Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования состоялось в 15 часов по адресу: г. Мурманск, пр. Ленина, д.89, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Мурманской области (далее – ТФОМС).

Присутствовали:

1. Сулима Екатерина Игоревна – председатель Комиссии
 2. Маган Сергей Владимирович – секретарь Комиссии
 3. Амосов Аркадий Михайлович
 4. Зарайский Антон Николаевич
 5. Кривошей Михаил Львович
 6. Меева Ирина Олеговна
 7. Наumenко Анна Андреевна
 8. Никитенко Майя Михайловна
 9. Сердюк Елена Ивановна
 10. Тарбаев Евгений Юрьевич
- Кворум имеется.

Приглашённые:

1. Белова Ирина Сергеевна (ТФОМС)
2. Джулай Олеся Ивановна (МОКБ)
3. Дурягин Роман Анатольевич (ТФОМС)
4. Жукова Елена Александровна (ТФОМС)
5. Кирей Светлана Николаевна (ТФОМС)
6. Манучаров Арам Альбертович (Кольская ЦРБ)

На заседании ведется аудиозапись.

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1. О перераспределении установленных на 2024 год объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи между медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями с учетом фактического выполнения и обращений медицинских организаций:

1.1. Анализ выполнения установленных Комиссией объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи за 2024 год;

1.2. О рассмотрении обращения ЧУЗ «ПК РЖД» г. Мурманск от 24.12.2024 № 1479 (вх. №2 от 10.01.2025) о перераспределении объемов медицинской помощи на 2024 год между видами медицинской помощи с

учётом фактического выполнения в пределах общего объёма финансового обеспечения медицинской помощи на 2024 год;

1.3. О рассмотрении обращения ГОБУЗ «ДП №4» от 13.01.2025 №08 (вх. №3 от 14.01.2025) о выделении дополнительных объёмов услуг УЗИ сердечно-сосудистой системы на 2024 год в связи с перевыполнением;

1.4. О рассмотрении обращения ООО «Фрезениус Нефрокеа» от 26.12.2024 №925/ОМС (вх. №4 от 15.01.2025) о выделении дополнительных объёмов услуг диализа на 2024 год в связи с перевыполнением.

2. О внесении изменений в Тарифное соглашение в системе обязательного медицинского страхования на территории Мурманской области на 2025 год (далее – Тарифное соглашение).

3. О рассмотрении обращения ООО «ОЦМО» от 24.12.2024 №217 (вх. №172 от 25.12.2024) об установлении тарифов на услуги, выполняемые в офтальмологическом центре.

4. О рассмотрении обращения ГОБУЗ «Кандалакшская ЦРБ» от 15.01.2024 №220 (вх. №5 от 15.01.2025) о перераспределении объёмов паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2025 год.

5. 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 01.01.2025.

6. О внесении изменений в состав Рабочей группы.

1. СЛУШАЛИ:

1.1. Кирей С.Н.:

На выполнение базовой программы ОМС на 2024 год Комиссией распределены средства в объёме 22 907 699,39 тыс. рублей, в том числе за счёт межбюджетных трансфертов из ФФОМС на дополнительное финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 11.12.2024 №1747 – 582 598,2 тыс. руб.

На выполнение сверхбазовой программы ОМС Комиссией установлены средства в объёме 689 255,90 тыс. руб.

Информация о выполнении установленных объёмов финансового обеспечения за 2024 год в разрезе медицинских организаций, источников финансирования и условий оказания медицинской помощи приведена в приложении 1 к протоколу.

Общая сумма предъявленных к оплате реестров счетов за оказанную медицинскую помощь за год составила:

по базовой программе ОМС – 23 144 228,31 тыс. руб. или 101,0% от плана. Общее перевыполнение составило 236 528,93 тыс. руб., в том числе по видам медицинской помощи:

- по первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (с

учетом стоматологической) – невыполнение на сумму (-) 84 605,43 тыс. руб. Не выполнены объёмы профмероприятий (88,0% от плана) на сумму 351,7 млн руб.), диспансерного наблюдения (89% от плана) на сумму 74,6 млн руб.

- по скорой помощи – невыполнение (-) 212,82 тыс. руб.;

- по круглосуточному стационару – перевыполнение (+) 228 594,38 тыс. руб. Перевыполнение сложилось за счёт перевыполнения объёма стационарной помощи на 4,9% (+5 499 случаев госпитализаций);

- по дневному стационару – перевыполнение (+) 71 594,67 тыс. руб. Перевыполнение также обусловлено перевыполнением объёмов медицинской помощи на 6,3% (+2 941 случаев лечения);

- по медицинской реабилитации – перевыполнение (+) 21 158,13 тыс. руб., в том числе:

- в амбулаторных условиях – (+) 2 306,91 тыс. руб.,

- в стационарных условиях - (+) 24 059,88 тыс. руб. – перевыполнение объёмов на 7,6%,

- в условиях дневного стационара имеется невыполнение – (-) 5 208,66 тыс. руб. - невыполнение объёмов на 3,8%.

Подробная информация о выполнении объёмов и стоимости медицинской помощи за 2024 год приведена в Рабочих документах.

Общее перевыполнение по базовой программе ОМС (236 528,93 тыс. руб.) будет частично обеспечено:

- 1) средствами, сформированными в результате проведенных страховыми медицинскими организациями контрольными мероприятиями за 2024 год – 92 248, 14 тыс. руб. Информация в разрезе СМО приведена в Рабочих документах.

- 2) средствами экономии по объёму финансового обеспечения медицинской помощи застрахованным лицам за пределами Мурманской области – 19 067,94 тыс. руб. Сведения об объёме средств, направленных на оплату медицинской помощи за пределами Мурманской области приведены в Рабочих документах;

- 3) средствами, поступившими от юридических или физических лиц, причинивших вред здоровью застрахованных лиц в размере, не превышающем размер оплаты оказанной медицинской помощи – 2 706,2 тыс. руб.;

- 4) сумма экономии по собственному содержанию ТФОМС – 936, 9 тыс. руб.

Итого, сумма превышения, подлежащая исключению из оплаты, составляет **121 569,75** тыс. руб.

Предлагается рекомендовать Комиссии согласовать снятие с оплаты медицинской помощи на сумму 121 569,75 тыс. руб. с соблюдением следующих правил:

- а) провести МЭК за превышение установленного на 2024 год плана в медицинских организациях, оказывающих стационарную помощь, допустивших превышение в размере 5% и более от общего объёма финансового обеспечения медицинской помощи на 2024 год;

б) отклонение от оплаты осуществлять в отношении медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях;

в) базой для распределения общей суммы (121 569,75 тыс. руб.) между медицинскими организациями принять сумму превышения по каждой медицинской организации установленного комиссией объёма финансового обеспечения стационарной медицинской помощи на 2024 год.

Предложения по снятиям в разрезе условий оказания и медицинских организаций приведена в приложении 2 к протоколу.

По сверхбазовой программе ОМС стоимость оказанной медицинской помощи за 2024 год составила 685 233,03 тыс. руб. или 99,4%. Общее невыполнение составило 4 022,87 тыс. руб., в том числе по видам медицинской помощи:

- по первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях – (-) 1 932,27 тыс. руб.;

- по круглосуточному стационару – перевыполнение (+) 2 087,07 тыс. руб.;

- по паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях – невыполнение (-) 4 371,86 тыс. руб.;

- по дневному стационару – перевыполнение (+) 194,2 тыс. руб.

Предлагается перераспределить объёмы предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи между медицинскими организациями, видами медицинской помощи и страховыми медицинскими организациями с учётом фактического выполнения, обеспечив увеличение планового объёма финансового обеспечения по условиям оказания медицинской помощи для медицинских организаций, допустивших перевыполнение за счёт соответствующего сокращения финансового обеспечения медицинской помощи в медицинских организациях, допустивших невыполнение.

Перераспределение приведено в приложении 3 к протоколу.

ВЫСТУПИЛИ:

Джулай О.И. обратилась с просьбой принять ГОБУЗ «МОКБ» снятые по результатам МЭК 2024 года объёмы специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в 2025 году.

Маган С.В. пояснил, что в соответствии с действующими Правилами обязательного медицинского страхования, субвенция ФОМС выделяется на медицинскую помощь текущего года и направление её на оплату случаев лечения предыдущего года является нецелевым использованием средств ОМС. Согласно ППГ оплата перевыполненных объёмов медицинской помощи по ОМС является расходным обязательством бюджета субъекта.

Меева И.О., Сулима Е.И.: предложили ГОБУЗ «МОКБ» направить обращение по оплате превышенных объёмов в Министерство здравоохранения Мурманской области.

Зарайский А.Н., Кирей С.Н., Меева И.О., Науменко А.А., Сулима Е.И.: обсудили ситуацию перевыполнения объёмов стационарной помощи, сложившуюся по итогам 2024 года. Предложили поручить ТФОМС совместно с главными внештатными специалистами Министерства

здравоохранения Мурманской области провести детальный анализ оказанной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях ГОБУЗ «МОКБ» и ГОБУЗ «МООД» за октябрь-декабрь 2024 года, выделив основные профили медицинской помощи, по которым сложилось наибольшее перевыполнение и поручить страховым медицинским организациям провести экспертные мероприятия в отношении реестров по специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, предъявленных ГОБУЗ «МОКБ» и ГОБУЗ «МООД» за октябрь-декабрь 2024 года.

РЕШИЛИ:

1.1.1. Согласовать перераспределение объёмов предоставления медицинской помощи и соответствующих объёмов финансового обеспечения между медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями на 2024 год согласно приложению 3 к протоколу;

1.1.2. Направить на оплату превышенных объёмов медицинской помощи в условиях дневного стационара (с учётом медицинской реабилитации) в размере фактического выполнения и круглосуточного стационара (с учётом медицинской реабилитации) в размере фактического выполнения с учётом удержаний по результатам медико-экономического контроля, указанного в приложении 2, следующие финансовые средства:

- сформированные по результатам контрольных мероприятий СМО (92 248, 14 тыс. руб.),

- экономия по объёму финансового обеспечения медицинской помощи застрахованным лицам за пределами Мурманской области (19 067,94 тыс. руб.),

- поступившие от юридических или физических лиц, причинивших вред здоровью застрахованных лиц (2 706,2 тыс. руб.),

- экономия по собственному содержанию ТФОМС (936,9 тыс. руб.);

1.1.3. ТФОМС совместно с Министерством здравоохранения Мурманской области представить на Комиссию информацию за 2024 год о плановых и фактических показателях объёмов и стоимости специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в разрезе КСГ, выделив основные профили медицинской помощи, по которым сложилось наибольшее перевыполнение. Внести предложения по форме осуществления контроля за соблюдением фактического выполнения объёмов медицинской помощи в пределах установленных Комиссией объёмов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи на текущий год;

1.1.4. Страховым медицинским организациям провести экспертные мероприятия в отношении реестров по специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, предъявленных ГОБУЗ «МОКБ» и ГОБУЗ «МООД» за октябрь-декабрь 2024 года. в соответствии с результатами анализа перевыполнения объемов, проведенного Минздравом совместно с ТФОМС.

Голосовали:

«за»—8; «против»—0, «воздержались»—2(Зарайский А.Н., Науменко А.А.).

Решение принято большинством голосов.

1.2. В адрес Комиссии поступило обращение ЧУЗ «ПК РЖД» г. Мурманск о перераспределении объёмов медицинской помощи на 2024 год между видами медицинской помощи с учётом фактического выполнения в пределах общего объёма финансового обеспечения медицинской помощи на 2024 год.

Установленный Комиссией на 2024 год объём финансового обеспечения медицинской помощи в ЧУЗ «Поликлиника «РЖД - Медицина» г. Мурманска» составляет 105 143,4 тыс. руб. Представлено реестров на сумму 83 122,41 тыс. руб.

Рабочей группой рекомендовано перераспределить плановые объёмы предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи ЧУЗ «ПК РЖД» г. Мурманск на 2024 год в соответствии с фактическим выполнением.

РЕШИЛИ:

1.2. Перераспределить плановые объёмы предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи ЧУЗ «ПК РЖД» г. Мурманск на 2024 год в соответствии с фактическим выполнением.

Голосовали:

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

Решение принято единогласно.

1.3. В адрес Комиссии поступило обращение ГОБУЗ «ДП №4» о выделении дополнительных объёмов услуг УЗИ сердечно-сосудистой системы на 2024 год в связи с перевыполнением.

Комиссией на 2024 год утверждены объёмы УЗИ ССС для ДП № 4 в количестве 199 услуг на сумму 215,3 тыс. руб. Фактически принято к оплате услуг на сумму 992,12 тыс. руб.

Рабочей группой рекомендовано установить ГОБУЗ «ДП №4» объёмы предоставления и финансового обеспечения услуг УЗИ ССС на сумму 992,12 тыс. руб. за счёт перераспределения по видам амбулаторной помощи ГОБУЗ «ДП №4».

РЕШИЛИ:

1.3. Установить ГОБУЗ «ДП №4» объёмы предоставления и финансового обеспечения услуг УЗИ ССС на сумму 992,12 тыс. руб. за счёт перераспределения по видам амбулаторной помощи в пределах утверждённой стоимости на 2024 год.

Голосовали:

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

Решение принято единогласно.

1.4. В адрес Комиссии поступило обращение ООО «Фрезениус Нефрокеа» о выделении дополнительных объёмов услуг диализа на 2024 год в связи с перевыполнением.

ООО «Фрезениус Нефрокеа» Комиссией на 2024 год утвержден объём

финансового обеспечения услуг диализа на сумму 367 358,99 тыс. руб. Фактически выполнено услуг на сумму 380 556,09 тыс. руб., перевыполнение – 13 197,1 тыс. руб.

Учитывая наличие экономии средств по финансовому обеспечению медицинской помощи в амбулаторных условиях, предлагается увеличить ООО «Фрезениус Нефрокеа» объёмы предоставления и финансового обеспечения услуг диализа на 2024 год на сумму фактического перевыполнения.

РЕШИЛИ:

1.4. Выделить ООО «Фрезениус Нефрокеа» дополнительные объёмы предоставления и финансового обеспечения услуг диализа на 2024 год в соответствии с фактическим выполнением.

Голосовали:

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

Решение принято единогласно.

2. СЛУШАЛИ:

Жукову Е.А.:

Проект изменений в Тарифное соглашение на 2025 год подготовлен с учётом выхода Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и плановый период 2026 и 2027 годов, утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 № 1940 (далее – ППГ на 2025 год).

В Тарифное соглашение на 2025 год внесены следующие изменения:

1) по стационарной помощи:

- базовая ставка без учёта коэффициента дифференциации снижена с 33444,51 руб. до 33 120,12 руб., соответственно снижена базовая ставка с учётом коэффициента дифференциации с 63 525,05 руб. до 61 009,47 руб. (- 2515,58 руб. или -3,96%);

- добавлены 4 КСГ:

st15.021 «Диагностика и лечение сложных неврологических заболеваний»,

st15.022 «Плазмаферез при неврологических заболеваниях»;

st15.023 «Комплексное лечение неврологических заболеваний с применением препаратов высокодозного иммуноглобулина»;

st37.031 «Комплексная медицинская реабилитация у пациентов с последствиями позвоночно-спинномозговой травмы, с нарушением функции нижних мочевыводящих путей»;

- изменена нумерация КСГ «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1-19)» (st19.144 - st19.162 изменены на st19.163 - st19.181);

- изменены коэффициент затратоёмкости и доля заработной платы и прочих расходов (далее – КЗ и Дзп соответственно) по КСГ st20.010 «Замена речевого процессора»;

- по КСГ st19.167 «Лекарственная терапия при злокачественных

новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5) снижена Дзп (с 0,2733 до 0,2728);

- КСГ st21.010 «Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 1)» и st21.011 «Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 2)» объединены в одну КСГ st21.010 «Интравитреальное введение лекарственных препаратов», увеличены КЗ и Дзп, стоимость случая составила 61 012,45 руб. вместо 25 483,04 руб. для 1 уровня и 42 142,21 для 2 уровня;

- перечень видов ВМП дополнен пятью новыми видами (1 по сердечно-сосудистой хирургии, по 2 вида хирургии и травматологии и ортопедии);

- перераспределены объёмы специализированной высокотехнологичной медицинской помощи между видами ВМП, вследствие чего расходы на ВМП снизились, соответственно выросла сумма средств для оплаты специализированной медицинской помощи по КСГ, что позволило увеличить коэффициенты специфики по ряду КСГ;

- нераспределённый остаток в размере 100 млн руб. сохранён на прежнем уровне;

2) по дневному стационару:

- базовая ставка без учёта коэффициента дифференциации снижена с 18 166,62 руб. до 17 622,00 руб., соответственно снижена базовая ставка с учётом коэффициента дифференциации с 34 505,97 руб. до 33 471,51 руб. (- 1 034,46 руб. или -3,00%);

- КСГ ds21.008 «Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 1)» и ds21.009 «Интравитреальное введение лекарственных препаратов (уровень 2)» объединены в одну КСГ ds21.008 «Интравитреальное введение лекарственных препаратов», увеличены КЗ и Дзп, стоимость случая составила 54 892,09 руб. вместо 19 077,36 руб. для 1 уровня и 35 553,21 для 2 уровня;

- по КСГ ds19.135 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)» снижена Дзп (с 0,3320 до 0,3318);

- изменены КЗ и Дзп по КСГ ds20.006 «Замена речевого процессора»;

- ранее не распределённый остаток (100 млн руб.) в связи с превышением среднего поправочного коэффициента относительно запланированного направлен на увеличение расходов по КСГ ds21.008 «Интравитреальное введение лекарственных препаратов» и на сохранение финансового норматива по профилю «Онкология» с учётом фактического выполнения за 2024 год и норматива базовой программы на 2025 год;

- коэффициенты специфики не изменились за исключением КСГ ds14.001 Операции на кишечнике и анальной области (уровень 1) (снижение с 0,88 до 0,87).

3) по первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях на 2025 год - установлены тарифы на комплексное посещение в школах здоровья и центрах здоровья в размере нормативов базовой программы ОМС с учётом коэффициента дифференциации для Мурманской области (1,864).

Анализ изменения объёмов финансового обеспечения по стационарной и стационарзамещающей помощи в результате вышеобозначенных корректировок представлен в Рабочих документах.

ВЫСТУПИЛИ:

Меева И.О.: попросила уточнить причины прироста стоимости специализированной медицинской помощи по профилю «Онкология».

Кирей С.Н.: указала, что прирост обусловлен приведением стоимости к нормативам, установленным базовой программой ОМС, и результатами фактического выполнения за 2024 год.

РЕШИЛИ:

2. Согласовать внесение изменений в Тарифное соглашение на 2025 год согласно проекту Дополнительного соглашения с приложениями (в Рабочих материалах).

Голосовали:

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

Решение принято единогласно.

3. СЛУШАЛИ:

Кирей С.Н.:

В адрес Комиссии поступило обращение ООО «Офтальмологический центр Мурманской области» об установлении тарифов на услуги, выполняемые в офтальмологическом центре:

- В01.029.001 «Приём врача офтальмолога» – предложено установить индивидуальный тариф для ОЦМО в размере 1 500 руб. (или приравнять тариф к услуге В01.047.007 «Прием врача приёмного отделения»),

- выделить объёмы простых услуг:

A12.26.019 «Видеокератотопография»,

A03.26.009 «Офтальмометрия»,

A03.026.011.001 «Пахиметрия»,

A03.026.019.001 «Оптическое исследование переднего отдела глаза с помощью компьютерного анализатора»;

- ввести тариф на комплексную услугу, включающую стоимости перечисленных исследований.

Установление индивидуальных тарифов в системе ОМС недопустимо в соответствии с действующими нормативными документами (приказ МЗ РФ №44н от 10.02.2023, Методические рекомендации по способам оплаты, письмо МЗРФ «Об экономическом обосновании ТПОМС»). Комиссией установлены общие правила формирования тарифов на медицинские услуги в 2025 году (протокол заседания Комиссии от 25.12.2024 №13). На 2025 год все тарифы по амбулаторной помощи, включая тарифы на прием врача-офтальмолога, проиндексированы на 11,5%. При этом, медицинская организация вправе выполнить расчёт стоимости посещения (с учётом принятых правил) и представить его на рассмотрение Рабочей группой.

Информация по предложенным ООО «ОЦМО» медицинским услугам:

A12.26.019 «Видеокератотопография» - не входит в клинические рекомендации;

A03.26.009 «Офтальмометрия» - автокераторефрактометры входят в стандарт оснащения офтальмологического кабинета поликлиники, выполняется офтальмологом на первичном приеме, включена в объём первичного приема врача-офтальмолога;

A03.26.011.001 «Пахиметрия» - является одной из программ аппарата для выполнения оптической когерентной томографии (ОСТ-диагностики), не требует дополнительных ресурсных затрат;

A03.26.019.001 «Оптическое исследование переднего отдела глаза с помощью компьютерного анализатора» - является одной из программ аппарата для выполнения оптической когерентной томографии (ОСТ-диагностики), не требует дополнительных ресурсных затрат.

Рабочей группой предложено установить с 01.01.2025 тариф на посещение к врачу-офтальмологу ООО «ОЦМО» в размере тарифа на посещение к врачу-офтальмологу консультативной поликлиники (787,00 руб.).

ВЫСТУПИЛИ:

Тарбаев Е.Ю. обратил внимание на риски предъявления в реестрах ООО «ОЦМО» медицинских услуг пациентам без направления от медицинской организации по месту прикрепления.

Белова И.С. пояснила, что ТФОМС производит взаиморасчёты между медицинскими организациями только при наличии договорённости между медицинской организацией-заказчиком и медицинской организацией-исполнителем в форме обращений в ТФОМС от обеих сторон.

Сулима Е.И. предложила согласовать установление тарифов для ООО «ОЦМО» в целях увеличения доступности офтальмологической помощи населению.

РЕШИЛИ:

3. Установить с 01.01.2025 тариф на посещение к врачу-офтальмологу ООО «ОЦМО» в размере тарифа на посещение к врачу-офтальмологу консультативной поликлиники (787,00 руб.).

Голосовали:

«за» – 9; «против» – 1 (Тарбаев Е.Ю.), «воздержались» – 0.

Решение принято большинством голосов.

4. СЛУШАЛИ:

Кирей С.Н.:

В адрес Комиссии пришло обращение ГОБУЗ «Кандалакшская ЦРБ» о перераспределении объёмов медицинской помощи по сверхбазовой программе ОМС в стационарных условиях на 2025 год между паллиативной помощью и сестринским уходом.

Рабочей группой предложено согласовать внесение с 01.02.2025 изменений в установленные на 2025 год ГОБУЗ «Кандалакшская ЦРБ» объёмы предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи по сверхбазовой программе ОМС и выделить объёмы по паллиативной помощи в стационарных условиях.

РЕШИЛИ:

4. Внести с 01.02.2025 изменения в установленные на 2025 год ГОБУЗ «Кандалакшская ЦРБ» объёмы предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи по сверхбазовой программе ОМС.

Голосовали:

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

Решение принято единогласно.

5. 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 01.01.2025 года остаток средств НСЗ на финансовое обеспечение мероприятий сформирован в объёме 18 624 472,16 рубля.

РЕШИЛИ:

5. Информацию принять к сведению.

6. СЛУШАЛИ:

Кирей С.Н.:

Поступило предложение от ГОБУЗ «МОКМЦ» о внесении дополнительной кандидатуры от учреждения в состав Рабочей группы – заместителя главного врача по экономическим вопросам Распоповой Оксаны Ивановны.

РЕШИЛИ:

6. Согласовать включение в состав Рабочей группы заместителя главного врача по экономическим вопросам ГОБУЗ «МОКМЦ» Распоповой Оксаны Ивановны.

Голосовали:

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

Решение принято единогласно.

ПРИЛОЖЕНИЯ к протоколу:

Приложение 1	Информация о выполнении установленных объёмов финансового обеспечения за 2024 год
Приложение 2	Информация о сумме снятий за превышение плана по итогам 2024 года
Приложение 3	Перераспределение объёмов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи на 2024 год между медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями

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

- не позднее 28.01.2025 на основании решения Комиссии подготовить Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению на 2025 год (6 экз.) и направить его сторонам Тарифного соглашения для подписания;

- направить каждой из сторон Тарифного соглашения подписанный сторонами экземпляр Дополнительного соглашения к Тарифному соглашению на 2025 год.

Подписи членов Комиссии:

Сулима Екатерина Игоревна

Маган Сергей Владимирович

Амозов Аркадий Михайлович

Биджоев Константин Матвеевич

Горбовая Татьяна Викторовна

отсутствует

Зарайский Антон Николаевич

Кривошей Михаил Львович

Меева Ирина Олеговна

Науменко Анна Андреевна

Никитенко Майя Михайловна

Сердюк Елена Ивановна

Тарбаев Евгений Юрьевич