**ПРОТОКОЛ**

заседания комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Новгородской области

29 марта 2022 г. № 4

Великий Новгород

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Председатель - | | заместитель Председателя Правительства Новгородской области | А.В. Тимофеева |
| Секретарь - | директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новгородской области | | М.Б. Иванова |

|  |  |
| --- | --- |
| Члены комиссии: |  |
| Министр здравоохранения Новгородской области, заместитель председателя комиссии | Р.Х. Ломовцева |
| Заместитель директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Новгородской области | Н.В. Кухтина |
| Директор Новгородского филиала общества с  ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование - ОМС» | А.А. Антонов |
| Директор Новгородского филиала акционерного общества «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» | А.В. Захаров |
| Президент общественной организации медицинских работников «Медицинская палата Новгородской области» | В.Н. Беркунов |
| Член Совета общественной организации медицинских работников «Медицинская палата Новгородской области» | В.В. Иванова |
| Председатель Новгородской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации | Л.С. Смелова |
| Член Президиума Новгородской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации | Д.В. Гатилов |
| Главный врач государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская областная клиническая больница» | И.М. Кяльвияйнен |

Отсутствовали:

|  |  |
| --- | --- |
| Главный врач государственного областного бюджетного учреждения здравоохранения «Новгородская центральная районная больница» | А.Н. Рыжова |
| Приглашенные: |  |
| Главный врач Новгородского филиала ООО «ПМК-МЦ» | А.В. Довгаль |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1. О рассмотрении обращений медицинских организаций, направленных в адрес Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Новгородской области.
2. О внесении изменений в Тарифное соглашение в системе обязательного медицинского страхования Новгородской области на 2022 год от 20.01.2022 (далее – Тарифное соглашение).
3. Об утверждении объемов и финансового обеспечения предоставления медицинской помощи на 2022 год между медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Новгородской области
4. Об объеме средств на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования сформировавшемся по состоянию на 01.03.2022 года.
5. Прочее.

**1. О рассмотрении обращений медицинских организаций, направленных в адрес Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Новгородской области**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

СЛУШАЛИ: Кяльвияйнена И.М.

* 1. О рассмотрении обращений медицинских организаций, направленных в адрес Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Новгородской области.

РЕШИЛИ:

1.1.1. Внести изменения в соответствии с протоколом Рабочей группы при Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Новгородской области (далее – Протокол Рабочей группы) (Приложение № 1 к протоколу).

1.2.1. Считать протокол Рабочей группы от 24.03.2022 № 4 неотъемлемой частью настоящего Протокола.

Проголосовали: «за» - 11, «против» - 0, «воздержался» - 0.

* 1. О рассмотрении обращений Новгородского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» от 28.02.2022 № 11-358/Р-53/22, от 28.02.2022 № 11-374/Р-53/22:
     1. О перераспределении или выделении дополнительных объемов и финансового обеспечения предоставления медицинской помощи в связи с не принятыми к оплате счетами по результатам медико-экономического контроля за январь 2022 года.

ЗАСЛУШАЛИ: Захарова А.В.

ВЫСТУПИЛИ: Иванова М.Б.

РЕШИЛИ:

1.2.1.1. Отказать в рассмотрении обращения в связи с несоответствием обращения установленному порядку.

Счета и реестры счетов за оказанную медицинскую помощь за январь 2022 года приняты к оплате в объемах и финансовом обеспечении в соответствии с распределением, установленным Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2022 год.

Проголосовали: «за» - 10, «против» - 0, «воздержался» - 1 (Захаров А.В.).

* + 1. О предоставлении информации о распределении объемов и финансового обеспечения предоставления медицинской помощи в разрезе страховых медицинских организаций.

ЗАСЛУШАЛИ: Захарова А.В.

ВЫСТУПИЛИ: Антонов А.А., Иванова М.Б., Тимофеева А.В.

РЕШИЛИ:

1.2.2.1. Отказать в рассмотрении обращения, так как рассмотрение вопроса о распределении объемов и финансового обеспечения предоставления медицинской помощи в разрезе страховых медицинских организаций не входит в полномочия Комиссии в соответствии с Положением о деятельности комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования (Приложение № 1 к Правилам обязательного медицинского страхования (далее – Правила ОМС), утвержденным приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н).

В соответствии с подпунктом 3 пункта 4 Положения о деятельности комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Комиссия распределяет на отчетный год и перераспределяет в течение года объемы предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи между медицинскими организациями.

1.2.2.2. Рекомендовать Новгородскому филиалу АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» обратиться за разъяснениями в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Проголосовали: «за» - 10, «против» - 0, «воздержался» - 1 (Захаров А.В.).

1.3. Обращение ООО «ПМК-МЦ» от 10.03.2022 № 14 о внесении изменений в пункт 2.1.3.5. Тарифного соглашения об изменении количества позиций по исследованиям и осмотрам по посещениям в связи с комплексным медицинским обследованием вне медицинской организации с использованием передвижных медицинских комплексов:

- для мужчин - уменьшение с 12 до 10 позиций путем объединения в одну позицию:

- «Осмотр уролога и/или осмотр офтальмолога»;

- «Транскраниальная допплерография и/или дуплексное сканирование брахицефальных артерий, и/или ультразвуковое исследование предстательной железы (в зависимости от наличия показаний, выявленных специалистами)»;

- для женщин - уменьшение с 13 до 10 позиций путем объединения в одну позицию:

- «Осмотр акушера-гинеколога и/или осмотр уролога, и/или осмотр офтальмолога»;

- «Транскраниальная допплерография и/или дуплексное сканирование брахицефальных артерий, и/или ультразвуковое исследование гинекологическое: матки и придатков, и/или молочных желез».

ЗАСЛУШАЛИ: Довгаля А.В.

ДОЛОЖИЛ, что в связи с недостаточным количеством кабинетов в передвижном медицинском комплексе невозможно осуществлять одновременно прием уролога и офтальмолога для мужчин, прием акушера-гинеколога, уролога и офтальмолога для женщин.

Также специалисты не всем назначают транскраниальную допплерографию и дуплексное сканирование брахицефальных артерий, и ультразвуковое исследование предстательной железы для мужчин, и транскраниальную допплерография и дуплексное сканирование брахицефальных артерий, и ультразвуковое исследование гинекологическое: матки и придатков, и молочных желез.

ВЫСТУПИЛИ: Захаров А.В., Кяльвияйнен И.М., Антонов А.А., Ломовцева Р.Х.

РЕШИЛИ:

1.3.1. Отказать в уменьшении количества позиций по исследованиям и осмотрам по посещениям в связи с комплексным медицинским обследованием вне медицинской организации с использованием передвижных медицинских комплексов.

1.3.2. Рекомендовать ООО «ПМК-МЦ» проработать вопрос об эффективной организации полного комплексного обследования, как мужчин так и женщин, с участием передвижных медицинских комплексов.

Проголосовали: «за» - 11, «против» - 0, «воздержался» - 0.

**2. О внесении изменений в Тарифное соглашение в системе обязательного медицинского страхования Новгородской области**

**на 2022 год от 20.01.2022**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СЛУШАЛИ: Иванову М.Б.

2.1. О внесении изменений в Тарифное соглашение на основании заключения Федерального фонда обязательного медицинского страхования о соответствии тарифного соглашения и дополнительного соглашения к тарифному соглашению базовой программе обязательного медицинского страхования от 15.03.2022 № 00-10-26-2-06/2389.

РЕШИЛИ:

* + 1. Изложить подпункт 2.1.2.1. пункта 2.1. Тарифного соглашения в следующей редакции:

##### «В подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц включаются расходы на оказание первичной медико-санитарной помощи, оказываемой в амбулаторных условиях за:

- посещения с иными целями, включая проведение осмотра кожных покровов врачом-дерматологом (врачом терапевтом в случае отсутствия в штате медицинской организации врача-дерматолога), а также исследование уровня гликированного гемоглобина в крови (в рамках проведения второго этапа диспансеризации), в том числе выезды мобильных медицинских комплексов, мобильных медицинских бригад;

- профилактические медицинские осмотры (включая первое посещение в году для проведения диспансерного наблюдения);

- диспансеризацию первый и второй этапы;

- диспансерное наблюдение граждан, страдающих отдельными видами хронических инфекционных и неинфекционных заболеваний, или имеющих высокий риск их развития;

- посещения в неотложной форме, включая посещения на дому;

- обращения в связи с заболеваниями;

- диагностические исследования, выполненные по назначению лечащего врача и не включенные в перечень отдельных медицинских исследований Тарифного соглашения, установленный Приложениями №№ 19, 20;

- лабораторные исследования, выполненные по назначению лечащего врача (за исключением тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции СOVID-19 методом полимеразной цепной реакции) и не включенные в перечень отдельных медицинских исследований Тарифного соглашения, установленный Приложениями №№ 19, 20;

- медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий.».

2.1.2. Изложить подпункт 2.1.3.5. пункта 2.1. Тарифного соглашения в следующей редакции:

«С целью повышения доступности первичной медико-санитарной помощи, оказываемой жителям сельских населенных пунктов Новгородской области на основании приказа министерства здравоохранения Новгородской области от 30.12.2021 № 1280-Д «О медицинском обследовании с использованием передвижных медицинских комплексов в 2022 году» устанавливается тариф на посещение в связи с комплексным медицинским обследованием вне медицинской организации с использованием передвижных медицинских комплексов, который включает следующий объем исследований и осмотров:

1) для мужчин:

| Количество исследований | Наименование исследования/осмотра |
| --- | --- |
| 1 | Осмотр терапевта |
| 2 | Осмотр невролога |
| 3 | Осмотр уролога |
| 4 | Осмотр офтальмолога |
| 5 | Клиническая лабораторная диагностика (общий анализ мочи и крови) |
| 6 | Биохимическая лабораторная диагностика (билирубин, сахар, креатинин, общий холестерин) |
| 7 | Исследование крови на ПСА |
| 8 | Электрокардиография |
| 9 | Спирометрия |
| 10 | Ультразвуковое исследование печени, желчного пузыря (при наличии), поджелудочной железы, почек и/или щитовидной железы |
| 11 | Транскраниальная допплерография и/или дуплексное сканирование брахицефальных артерий |
| 12 | Ультразвуковое исследование предстательной железы |

2) для женщин:

| Количество исследований | Наименование исследования/осмотра |
| --- | --- |
| 1 | Осмотр терапевта |
| 2 | Осмотр невролога |
| 3 | Осмотр акушера-гинеколога |
| 4 | Осмотр уролога |
| 5 | Осмотр офтальмолога |
| 6 | Клиническая лабораторная диагностика (общий анализ мочи и крови) |
| 7 | Биохимическая лабораторная диагностика (билирубин, сахар, креатинин, общий холестерин) |
| 8 | Исследование мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала на цитологическое исследование |
| 9 | Электрокардиография |
| 10 | Спирометрия |
| 11 | Ультразвуковое исследование печени, желчного пузыря (при наличии), поджелудочной железы, почек и/или щитовидной железы |
| 12 | Транскраниальная допплерография и/или дуплексное сканирование брахицефальных артерий |
| 13 | Ультразвуковое исследование гинекологическое: матки и придатков, и/или молочных желез |

3) для детей:

|  |  |
| --- | --- |
| Количество исследований | Наименование исследования/осмотра |
| 1 | Осмотр педиатра |
| 2 | Осмотр невролога |
| 3 | Осмотр офтальмолога и/или осмотр травматолога-ортопеда |
| 4 | Клиническая лабораторная диагностика (общий анализ мочи и крови) |
| 5 | Биохимическая лабораторная диагностика (билирубин, сахар, креатинин, общий холестерин) |
| 6 | Эндокринологический скрининг (Т3, Т4, ТТГ) |
| 7 | Электрокардиография |
| 8 | Ультразвуковое исследование печени, желчного пузыря (при наличии), поджелудочной железы |
| 9 | Ультразвуковое исследование щитовидной железы и/или почек |

Оплата комплексного медицинского обследования вне медицинской организации с использованием передвижных медицинских комплексов для мужчин и женщин осуществляется в размере тарифа при условии выполнения не менее 90% исследований и осмотров.

В случае выполнения менее 90% исследований и осмотров от набора услуг комплексного обследования, такие случаи учитываются и оплачиваются как посещение с иными целями, оказанное с использованием передвижных медицинских комплексов.

Оплата комплексного медицинского обследования вне медицинской организации с использованием передвижных медицинских комплексов для детей осуществляется только за выполненные осмотры (исследования, мероприятия) по тарифам, приведенным в Приложении № 36.

Оплата комплексного медицинского обследования пациента вне медицинской организации с использованием передвижных медицинских комплексов осуществляется 1 раз в отчетном году.

Объемы отдельных медицинских услуг не подлежат учету в объеме посещений и обращений и входят в общий объем финансирования амбулаторной помощи.».

2.1.3. Изложить подпункт 2.1.3.12. пункта 2.1. Тарифного соглашения в следующей редакции:

«Отдельные диагностические (лабораторные) исследования, выполненные в амбулаторных условиях, подлежат оплате как отдельная медицинская услуга.

В период пребывания пациента в круглосуточном или дневном стационаре отдельные диагностические (лабораторные) исследования входят в стоимость законченного случая, включенного в соответствующую группу заболеваний, и не подлежат оплате как отдельная медицинская услуга.

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Территориальной программой ОМС.

Порядок направления на отдельные диагностические (лабораторные) исследования устанавливается нормативным правовым актом министерства здравоохранения Новгородской области.

Страховые медицинские организации осуществляют контроль за направлением на проведение и выполнением отдельных диагностических (лабораторных) исследований в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диагностические (лабораторные) исследования подлежат оплате из средств ОМС при наличии направления на исследование от врача, оказывающего первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную.

При наличии медицинских показаний для проведения диагностических (лабораторных) исследований с анестезиологическим пособием исследования выполняются в условиях круглосуточного или дневного стационара, при этом клинико-статистическая группа (далее – КСГ) формируется в соответствии с Методическими рекомендациями.».

* + 1. Изложить подпункт 2.2.7. пункта 2.2. Тарифного соглашения в следующей редакции:

«Оплата медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара осуществляется в пределах годового объема и финансового обеспечения предоставления медицинской помощи, установленного Комиссией, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения в разрезе профилей медицинской помощи и групп высокотехнологичной медицинской помощи.».

* + 1. Дополнить подпункт 3.1.9. пункта 3.1. Тарифного соглашения абзацем следующего содержания:

«Для определения размера финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов установлен коэффициент уровня к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта:

для обслуживающих до 100 жителей, установлен коэффициент уровня к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 100 до 900 жителей, равный 0,5;

для обслуживающих свыше 2000 жителей, установлен коэффициент уровня к размеру финансового обеспечения фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта, обслуживающего от 1500 до 2000 жителей, равный 1,0.».

* + 1. Заменить в подпункте 3.2.2. пункта 3.2. Тарифного соглашения:

цифры «24 255,40» на цифры «24 419,61»;

цифры «24 497,95» на цифры «24 663,81».

* + 1. Изложить Приложения №№ 6, 11, 12, 20, 24, 25, 26, 34, 35 к Тарифному соглашению в новой редакции.
    2. Исключить Приложение № 8 к Тарифному соглашению.
    3. Установить Приложение № 36 к Тарифному соглашению.
    4. Установить, что пункты 2.1.1., 2.1.5., 2.1.8. вступают в силу с 01.01.2022 года.
    5. Установить, что Приложения №№ 6, 11, 12, 24, 25, 26, 34 к Тарифному соглашению вступают в силу с 01.01.2022 года.
    6. Установить, что пункт 2.1.4. вступает в силу с 01.03.2022 года.
    7. Установить, что пункты 2.1.2., 2.1.3., 2.1.6., Приложения №№ 20, 35, 36 к Тарифному соглашению вступают в силу с 01.04.2022 года.

Проголосовали: «за» - 11, «против» - 0, «воздержался» - 0.

2.2. О внесении изменений в Тарифное соглашение на основании постановления Правительства Российской Федерации от 12.03.2022 № 346 «О внесении изменения в программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 года и на плановый период 2023 и 2024 годов».

РЕШИЛИ:

2.2.1. Изложить абзац 4 раздела 3 Тарифного соглашения в следующей редакции:

«Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях для оказания медицинской помощи при реализации Территориальной программы ОМС (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн. рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.».

2.2.2. Установить, что пункт 2.2.1. вступает в силу с 01.04.2022 года.

Проголосовали: «за» - 11, «против» - 0, «воздержался» - 0.

1. **Об утверждении объемов и финансового обеспечения предоставления медицинской помощи на 2022 год между медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Новгородской области**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СЛУШАЛИ: Иванову М.Б.

Об утверждении объемов и финансового обеспечения предоставления медицинской помощи на 2022 год между медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Новгородской области.

РЕШИЛИ:

Утвердить объемы и финансовое обеспечение предоставления медицинской помощи на 2022 год между медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Новгородской области, в соответствии с Приложениями №№ 2 – 11 к настоящему протоколу с 01.03.2022.

Проголосовали: «за» - 11, «против» - 0, «воздержался» - 0.

**4. Об объеме средств на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования сформировавшемся по состоянию на 01.03.2022 года**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СЛУШАЛИ: Иванову М.Б.

Об объеме средств на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования сформировавшемся по состоянию на 01.03.2022 года.

РЕШИЛИ:

Принять к сведению, что объем средств на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, сформировавшийся по состоянию на 01.03.2022 года, составляет 95 042 261,64 рублей.

Проголосовали: «за» - 11, «против» - 0, «воздержался» - 0.

**5. Прочее**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СЛУШАЛИ: Иванову М.Б.

О медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, не принятой к оплате по результатам медико-экономического контроля за январь – февраль 2022 года в связи с превышением объемов.

РЕШИЛИ:

На основании внесенного изменения в подпункт 2.2.7. пункта 2.2. Тарифного соглашения, вступающего в действие с 01.03.2022 года, рекомендовать медицинским организациям включить в реестр счета за март 2022 года, оказанную медицинскую помощь в стационарных условиях, не принятую к оплате в январе – феврале 2022 года по результатам медико-экономического контроля в связи с превышением объемов.

Проголосовали: «за» - 11, «против» - 0, «воздержался» - 0.

|  |  |
| --- | --- |
| Председатель | А.В. Тимофеева |
| Секретарь комиссии | М.Б. Иванова |
| Члены комиссии: | Р.Х. Ломовцева |
|  | Н.В. Кухтина |
|  | А.А. Антонов |
|  | А.В. Захаров |
|  | В.Н. Беркунов |
|  | В.В. Иванова |
|  | Л.С. Смелова |
|  | Д.В. Гатилов |
|  | И.М. Кяльвияйнен |