

Протокол №6
заседания комиссии по разработке территориальной программы
обязательного медицинского страхования Белгородской области

город Белгород

« 17 » мая 2024 года

Председатель: Л.С. Крылова

Присутствовали: Веткова Л.А., Гапеев А.Г., Голоперов А.И., Жарко А.Г., Изварин А.А., Кизилова И.В., Морева В.Н., Пономарев А.А., Семкин Ю.Б., Хайрулина И.П.

Повестка дня:

1. О внесении изменений в Тарифное соглашение в системе обязательного медицинского страхования Белгородской области на 2024 год.
2. Об объёмах оказания медицинской помощи и финансовом обеспечении медицинских организаций.

1. Слушали:

Крылову Л.С. – первого заместителя министра здравоохранения Белгородской области, председателя Комиссии.

Решили:

1.1. Изложить в новой редакции с 1 июня 2024 года:

абзац 11 раздела III «Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи» Тарифного соглашения:

– «Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы ОМС в Белгородской области, определенный на основании нормативов объемов медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных Территориальной программой ОМС на 2024 год, исходя из общей численности застрахованного населения по состоянию на 01.01.2023 года - 1 500 018 человек, без учета расходов на оказание медицинской помощи лицам, застрахованным в Белгородской области и получающим медицинскую помощь за ее пределами, составляет:

- в амбулаторных условиях – 6 964,46 рублей,
- в условиях круглосуточного стационара – 7 131,05 рублей;
- в условиях дневного стационара – 1 738,13 рублей;
- в условиях скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации – 1 024,05 рублей.»;

абзацы пункта 3.1. раздела III «Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи» Тарифного соглашения:

– абзац 1: «Базовый (средний) подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, на прикрепившихся лиц (за исключением средств на финансовое обеспечение мероприятий по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения, стоимости медицинской помощи, оплачиваемой за единицу объема ее оказания и стоимости медицинской помощи, оказываемой в фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктах, а также выплаты медицинским организациям за достижение показателей результативности деятельности в размере 1,0% от базового норматива финансирования на прикрепившихся лиц) (Пнбаз) на 2024 год устанавливается в размере: с 1.01.2024 года 783,60 рублей, или 156,72 рублей в расчете на месяц, с 1.06.2024 года 1 197,49 рублей, или 171,07 рублей в расчете на месяц.»;

абзац 27: «Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи по проведению всех видов диспансеризации, профилактических медицинских осмотров отдельных категорий граждан и диспансерного наблюдения порядка, проведения которых установлены нормативными правовыми актами, на 2024 год устанавливается в размере 2 344,14 рубля в расчете на одного застрахованного в год, или 195,35 рубля в месяц.»;

абзац 28: «Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оплачиваемой за единицу объема ее оказания, составляет 2 000,99 рублей в год, или 166,75 рубля в месяц в расчете на одного застрахованного.»;

абзац 32: «- посещений с иными целями – 385,80 рублей»;

абзац 36: «- диспансеризации – 2 735,2 рубля, в том числе углубленная диспансеризация – 1 177,40 рублей, оценка репродуктивного здоровья – 3 650,1 рублей»;

абзац 18 раздела IV «Неоплата или неполная оплата услуг»:

– «Подушевой норматив финансирования медицинской помощи в условиях:

- круглосуточного стационара – 7 131,05 рублей;
- дневного стационара – 1 738,13 рублей;
- скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации – 1 024,05 рубля;
- в амбулаторных условиях – 6 964,46 рублей».

1.2. В абзацах 16, 17, 18 раздела III «Размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи» Тарифного соглашения слово «апрель» заменить на «май».

1.3. Приложение №1 «Способы оплаты медицинской помощи, применяемые к медицинским организациям, осуществляющим деятельность в сфере ОМС, в разрезе условий ее оказания на 2024 год» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №1 к настоящему протоколу.

1.4. Приложение №4 «Коэффициенты уровня расходов медицинской организации (КДур)» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №2 к настоящему протоколу с 1 июня 2024 года.

1.5. Приложение №5 «Базовый (средний) подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, предоставляемой гражданам по Программе ОМС» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №3 к настоящему протоколу с 1 июня 2024 года.

1.6. Приложение №6 «Дифференцированные подушевые нормативы финансирования медицинских организаций на прикрепившихся лиц на 2024 год» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №4 к настоящему протоколу с 1 июня 2024 года.

1.7. Приложение №8 «Тарифы на амбулаторную медицинскую помощь (за обращение в связи с заболеванием, за врачебное посещение по неотложной медицинской помощи, за врачебное посещение с профилактической и иными целями), предоставляемую гражданам по Программе ОМС с учётом параклинических услуг (взрослые, дети)» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №5 к настоящему протоколу с 1 июня 2024 года.

1.8. Приложение №9 «Перечень приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации в определенные возрастные периоды, в том числе углубленная диспансеризация и тарифы на проведение оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №6 к настоящему протоколу с 1 июня 2024 года.

1.9. Приложение №19 «Количество и финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов на 2024 год» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №7 к настоящему протоколу с 1 июня 2024 года.

Министерству здравоохранения Белгородской области внести соответствующие изменения в Территориальную программу бесплатного оказания жителям Белгородской области.

1.10. Приложение №20 «Тарифы на медицинскую помощь (на параклиническую услугу), предоставляемую гражданам по Программе ОМС, в том числе и с применением телемедицинских технологий (для межучрежденческих расчетов)» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №8 к настоящему протоколу с 1 июня 2024 года.

1.11. Приложение №22 «Коэффициенты дифференциации и дифференцированные подушевые нормативы для финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №9 к настоящему протоколу с 1 июня 2024 года.

1.12. Приложение №26 «Коэффициент уровня круглосуточного стационара» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №10 к настоящему протоколу с 1 мая 2024 года.

1.13. Приложение № 39 «Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц, включая оплату по всем видам и условиям предоставляемой медицинской организацией медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в редакции приложения №11 к настоящему протоколу на май 2024 года.

1.14. Дополнить Тарифное соглашение и утвердить приложение №40 «Коэффициент достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников» с 1 июня 2024 года (приложение №12 к настоящему протоколу).

2. Слушали:

Мореву В.Н. – заместителя директора ТФ ОМС Белгородской области.

Решили:

2.1. Принять к оплате счета и реестры счетов ООО «Клиника Фомина Белгород», отклоненные за февраль на сумму 51 122,75 рублей по коду дефекта 1.6.3., в пределах объемов оказания медицинской помощи и их финансового обеспечения, установленных Комиссией на 2024 год.

Медицинской организации повторно представить в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области счета и реестры счетов, отклоненные ранее от оплаты со счетами за апрель 2024 года.

2.2. Перераспределить объемы оказания медицинской помощи и их финансовое обеспечение между медицинскими организациями в условиях круглосуточного стационара:

– уменьшить ОГБУЗ «Областная детская клиническая больница» на 381 законченный случай на 10 325 397,89 рублей;

– оплатить счета и реестры счетов, отклоненные за март по коду дефекта 1.6.3:

ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ» – 347 законченных случаев на 9 604 837,27 рублей;

ОГБУЗ «Корочанская ЦРБ» – 34 законченных случаев на 720 560,62 рублей.

Медицинским организациям повторно представить в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Белгородской области счета и реестры счетов, отклоненные ранее от оплаты со счетами за май до 1 июня 2024 года.

2.3. Принять предложение ОГБУЗ «Вейделевская ЦРБ» в связи с отсутствием врача - эндоскописта перераспределить 200 эндоскопических исследований в ОГБУЗ «Валуйская ЦРБ».

2.4. Предложения ОГБУЗ «Корочанская ЦРБ»:

– об увеличении количества эндоскопических исследований – отклонить;

– об увеличении объёмов оказания медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара рассмотреть по итогам работы за I полугодие 2024 года.

2.5. Принять предложение ОГБУЗ «Городская поликлиника города Белгорода» в части оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара по профилю «онкология» и диагностических услуг (СКТ).

2.6. Принять предложение ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» о перераспределении объёмов оказания высокотехнологичной медицинской помощи между профилями за счет объёмов оказания специализированной медицинской помощи.

Министерству здравоохранения Белгородской области внести соответствующие изменения в приказ о высокотехнологичной медицинской помощи.

2.7. Приложение №1 «Базовые ставки финансирования круглосуточного и дневного стационаров, подушевые нормативы финансирования в амбулаторных условиях и подушевые нормативы финансирования скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинских организаций на 2024 год» к протоколу №15 от 25 декабря 2023 года изложить в редакции приложения №13 к настоящему протоколу с 1 июня 2024 года.

2.8. Приложение №5 «Объемы и финансовое обеспечение эндоскопических услуг на 2024 год» к протоколу №15 от 25 декабря 2023 года изложить в редакции приложения №14 к настоящему протоколу с 1 июня 2024 года.

2.9. Приложение №5 «Распределение объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях» к протоколу №5 от 12 апреля 2024 года изложить в редакции приложения №15 к настоящему протоколу с 1 июня 2024 года.

2.10. Распределить годовые объёмы медицинской помощи и их финансовое обеспечение в разрезе медицинских организаций (приложение №16 к настоящему протоколу) с 1 июня 2024 года.

Председатель



Л.С. Крылова

Секретарь



И.И. Москвитина

Члены Комиссии:

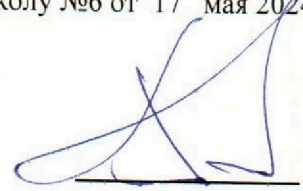
Веткова Л.А.



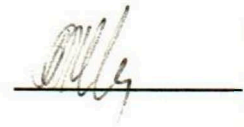
Гапеев А.Г.



Голоперов А.И.



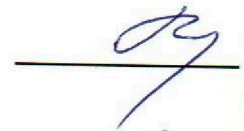
Жарко А.Г.



Изварин А.А.



Кизилова И.В.



Морева В.Н.



Пономарев А.А.



Семкин Ю.Б.



Хайрулина И.П.

