

КОМИССИЯ ПО РАЗРАБОТКЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ

(Комиссия по разработке ТП ОМС населения Рязанской области)

утв. постановлением Правительства Рязанской области от 21.12.2011 №432

(в ред. постановлений Правительства Рязанской области от 20.02.2013 №31, от 07.08.2013 №221,
от 07.11.2013 №371, от 23.04.2014 №107, от 22.10.2014 №296, от 18.02.2015 №24,
от 10.02.2016 №21)

ВЫПИСКА из ПРОТОКОЛА

18.04.2016

№ 4

Присутствовали: Буняшина Е.И., Прилуцкий А.А., Низов А.А., Успенская И.В., Петина И.А., Шипова С.Г., Сорокина Л.Ю., Есакова Е.М., Нагибин О.А., Калинин Р.Е., Сидорова Р.П., Фокина Л.В., Караушева Л.Е., Артемьева Г.Б., Шамбазова Н.С., Терехин В.Н., Юдин-Беседин В.Н., Якушин С.С.

Приглашенные: Фроловская Людмила Геннадьевна – зам. директора ООО «МСК «Страж», Манухина Е.В. – заместитель директора ТФОМС Рязанской области, Борисова Н.В. – начальник отдела ТФОМС Рязанской области.

Повестка дня: Об утверждении Плана мероприятий по устранению нарушений в Соглашении о тарифах на оплату медицинской помощи в Рязанской области на 2016 год.

РЕШИЛИ:

1. Утвердить План мероприятий по устранению нарушений в Соглашении о тарифах на оплату медицинской помощи в Рязанской области на 2016 год, в соответствии с приложением 1 к настоящему протоколу.
2. Внести в Соглашение о тарифах на оплату медицинской помощи в Рязанской области на 2016 год необходимые изменения и дополнения и утвердить его в новой редакции, в соответствии с приложением 2 к настоящему протоколу.

Председатель (подпись) Е.И. Буняшина

Секретарь (подпись) И.В. Успенская

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ
по устранению нарушений в Соглашении о тарифах на оплату медицинской помощи
в Рязанской области на 2016 год

№ п/п	Замечание ФОМС	Мероприятие по устранению нарушения	Сроки	Ответственный
б/п	В нарушение с п. 15 Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения, установленного приказом ФОМС от 18.11.2014 №200, тарифное соглашение не подписано всеми сторонами.	Пункт 15 Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения, установленного приказом ФОМС от 18.11.2014 №200, выполнен – тарифное соглашение подписано всеми сторонами, т.е. всеми членами Комиссии по формированию территориальной программы ОМС (далее – Комиссия), и утверждено от 23.12.2015 (протокол заседания Комиссии №14, вопрос 4).	Декабрь 2015 г.	Все члены Комиссии.
п. 1	Тарифное соглашение не размещено на официальном сайте Минздрава Рязанской области.	ТФОМС Рязанской области размещено тарифное соглашение на официальном сайте. Минздрав Рязанской области размещено тарифное соглашение на официальном сайте.	Январь 2016 г. 15 апреля 2016 г.	ТФОМС Рязанской области. Минздрав Рязанской области.
п. 2	Тарифным соглашением распределяются объемы медицинской помощи, что не является предметом тарифного соглашения.	Объемы исключены из тарифного соглашения. Решение Комиссии по вопросу распределения объемов медицинской помощи размещено на сайте ТФОМС отдельным документом.	18 апреля 2016 г.	ТФОМС Рязанской области.
п. 3	Не установлен размер подушевого норматива финансирования в амбулаторных условиях и скорой медицинской помощи.	Размер подушевого норматива финансирования первичной медико-санитарной помощи, оказываемой в амбулаторных условиях (за исключением консультативной помощи, оказываемой за посещение, стоматологической медицинской помощи – за УЕТ) установлен в сумме 2470,6 руб. в год. Размер подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи вне медицинской организации установлен в сумме 503,04 руб. в год.	18 апреля 2016 г. 18 апреля 2016 г.	ТФОМС Рязанской области.

п. 4	Не установлен средний размер финансового обеспечения медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо для медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях и скорой медицинской помощи.	Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо для медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, установлен в сумме 2984,81 руб. в год. Средний размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи вне медицинской организации в расчете на 1 застрахованное лицо установлен в сумме 503,04 руб. в год.	18 апреля 2016 г. 18 апреля 2016 г.	ТФОМС Рязанской области.
п. 5	Установленный средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в расчете на 1 застрахованное лицо завышен и включает финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной на территории других субъектов Российской Федерации лицам, застрахованным в Рязанской области.	Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, в расчете на 1 застрахованное лицо установлен в сумме 3793,76 руб. в год. Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, в расчете на 1 застрахованное лицо установлен в сумме 662,43 руб. в год.	18 апреля 2016 г. 18 апреля 2016 г.	ТФОМС Рязанской области.
п. 6	Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования амбулаторной и скорой медицинской помощи не соответствуют Требованиям: группы до 1 года и 1-4 года объединены в одну группу 0-4 года.	Половозрастные коэффициенты были установлены в соответствии с п.7 Правил ОМС, утвержденных Приказом Минздравсоцразвития РФ от 28.02.2011 № 158н (с изменениями и дополнениями, вступившими в силу с 01.01.2016): от 0 до 4 лет. В настоящее время внесены изменения с выделением групп до 1 года и 1- 4 года.	Январь 2016 г. 18 апреля 2016 г.	ТФОМС Рязанской области.
п. 7	Установлены не предусмотренные Требованиями коэффициенты, применяемые при расчете тари-			

	<p>фов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в амбулаторных условиях - коэффициенты детских медицинских организаций, коэффициент за работу в сельской местности, коэффициент при наличии травмпунктов, коэффициент на стимулирующие выплаты специалистам участковой сети, ФАП, поправочный коэффициент, применяемый при оплате амбулаторной медицинской помощи на выравнивание финансового обеспечения медицинских организаций и другие; - скорой медицинской помощи - относительные коэффициенты стоимости медикаментов и мягкого инвентаря в структуре посещений. 	<p>Решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС населения Рязанской области от 25.01.2016 (протокол №1) внесены соответствующие изменения в тарифное соглашение, в соответствии с которым применяются коэффициенты, предусмотренные Требованиями.</p> <p>Решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС населения Рязанской области от 25.01.2016 (протокол №1) внесены соответствующие изменения в тарифное соглашение, в соответствии с которым применяются коэффициенты, предусмотренные Требованиями.</p>	<p>Январь 2016 г.</p> <p>Январь 2016 г.</p>	<p>Комиссия по разработке территориальной программы ОМС.</p> <p>Комиссия по разработке территориальной программы ОМС.</p>
п. 8	<p>Установлены индивидуальные тарифы на оплату амбулаторной медицинской помощи ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр» и ГБУ РО «Рязанский областной клинический госпиталь для ветеранов войн».</p>	<p>Решением Комиссии планируется отменить индивидуальные тарифы на оплату амбулаторной медицинской помощи ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр» и ГБУ РО «Рязанский областной клинический госпиталь для ветеранов войн».</p>	<p>До конца года</p>	<p>Комиссия по разработке территориальной программы ОМС.</p>
п. 9	<p>Значение коэффициентов затратоемкости в условиях круглосуточного стационара не соответствуют Методическим рекомендациям,</p>	<p>Исправлена техническая ошибка: значение коэффициентов затратоемкости КСГ приведено в соответствие со значением, установленным Методическими рекомендациями «Способы оплаты специализированной</p>	<p>18 апреля 2016 г.</p>	<p>ТФОМС Рязанской области.</p>

	например по КСГ № 3 «Беременность, закончившаяся абортивным исходом» 0,28 при установленном 0,39.	медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара на основе групп заболеваний, в том числе клинико-статистических групп (КСГ) и клинико-профильных групп (КПГ)» (далее – Методические рекомендации).		
п. 10	В нарушение Методических рекомендаций для КСГ № 5 «Экстракорпоральное оплодотворение» не установлен коэффициент относительной затратно-емкости.	Решением Комиссии запланировано установление коэффициента затратно-емкости для КСГ № 5 «Экстракорпоральное оплодотворение» в соответствии с Методическими рекомендациями и применение управленческого коэффициента.	18 апреля 2016 г.	Комиссия по разработке терпрограммы ОМС.
п. 11	Не установлен перечень групп КСГ, к которым не применяется коэффициент уровня медицинской организации.	Решением Комиссии планируется не применять коэффициент уровня медицинской организации к КСГ № 29, 189, 224, 253, 295	18 апреля 2016 г.	Комиссия по разработке терпрограммы ОМС.
п. 12	Значения управленческих коэффициентов установлены для медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь стационарно, а не для конкретных КСГ. Установлен повышающий управленческий коэффициент к группам, не предусмотренным Методическими рекомендациями, например КСГ № 63 «Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые».	Осуществляется поэтапное, на основе проводимых Минздравом Рязанской области структурных преобразований больничной сети, приведение коэффициентов подуровней медицинских организаций в соответствии с Методическими рекомендациями с целью исключения применения управленческих коэффициентов к медицинским организациям. Отменен повышающий управленческий коэффициент, применяемый к КСГ №№ 63, 64, 169 на период повышенного эпидемического порога по ОРВИ, гриппу и внебольничной пневмонии.	До конца года Март 2016 г.	Комиссия по разработке терпрограммы ОМС. Комиссия по разработке терпрограммы ОМС.
п. 13	Коэффициент уровня, равный 1,1, установленный для медицинских	Решением Комиссии планируется установить значения коэффициента уровня в соответствии с Методически-	Май 2016 г.	Комиссия по разработке терпро-

	организаций 1-го уровня, превышает установленное Методическими рекомендациями максимальное значение для 1-го уровня (1,0).	ми рекомендациями (коэффициент для 1-го уровня медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара, не выше 1,0).		граммы ОМС.
п. 14	Коэффициенты подуровней оказания медицинской помощи стационарно и в условиях дневных стационаров всех уровней установлены не конкретными значениями, а в диапазоне.	Решением Комиссии планируется распределить медицинские организации в группы в рамках уровней (в соответствии с Методическими рекомендациями) с установлением конкретных значений коэффициентов подуровней.	Май 2016 г.	Комиссия по разработке терпрограммы ОМС.
п. 15	Не все медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь стационарно и в условиях дневных стационаров, распределены по подуровням.	Решением Комиссии планируется внести медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь с применением репродуктивных вспомогательных технологий в условиях дневного стационара, в подуровни с установлением соответствующих коэффициентов. 46 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь стационарно, распределены по подуровням с учетом структурных подразделений.	Май 2016 г.	Комиссия по разработке терпрограммы ОМС.
п. 16	Тарифы на специализированную медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара по ряду заболеваний выше, чем на высокотехнологичную медицинскую помощь (далее ВМП) (нарушение п. 5.2 раздела 1 Методических рекомендаций), например: - тариф по КСГ № 32 (с учетом коэффициента третьего уровня, равного 1,3 и управленческого коэффициента, равного 1,1) «Лекар-	Решением Комиссии планируется применение управленческих коэффициентов к конкретным КСГ, упорядочить значения коэффициентов уровней и подуровней в соответствии с Методическими рекомендациями с целью исключения более высокой стоимости специализированной медицинской помощи по КСГ, чем по группам ВМП.	18 апреля 2016 г.	Комиссия по разработке терпрограммы ОМС.

<p>ственная терапия при остром лейкозе, дети» составляет 130,8 тыс. руб., что на 14,7% выше тарифа по группе ВМП № 17 (114,0 тыс. руб.);</p> <p>- тариф по КСГ № 106 (с учетом коэффициента третьего уровня, равного 1,3 и управленческого коэффициента, равного 2,91)</p> <p>«Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость» составляет 640,9 тыс. руб., что на 99,9% выше тарифа ВМП по группе 14 (320,6 тыс. руб.).</p>			
---	--	--	--

Приложение 2 (тарифное соглашение в ред. от 18.04.2016) опубликовано на сайте ТФОМС Рязанской области (<http://www.tfoms-rzn.ru>).