**ПРОТОКОЛ**

**заседания Комиссии по разработке территориальной программы**

**обязательного медицинского страхования**

**№ 13 от 09.12.2024**

**Место проведения:** г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 1.

**Присутствовало:** 12 членов комиссии

**Повестка дня**

1. О согласовании изменения объемов предоставления медицинской помощи на 2024 год.
2. О согласовании предложений к внесению изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов в части обязательного медицинского страхования (далее – Предложения).
3. О дифференцированных подушевых нормативах финансирования по амбулаторной медицинской помощи.
4. О внесении изменений в Тарифное соглашение в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ивановской области на 2024 год (далее – Тарифное соглашение).
5. **Слушали:** О согласовании изменения объемов предоставления медицинской помощи на 2024 год, установленных протоколом заседания рабочей группы по определению и корректировке объемов медицинской помощи и тарифов в системе обязательного медицинского страхования (далее – Рабочая группа) № 7 от 06.12.2024 и перераспределении объемов финансового обеспечения медицинской помощи между медицинскими организациями на 2024 год.

**Решение:**

1. Перераспределить объемы медицинской помощи на 2024 год в соответствии с решением Рабочей группы (протокол № 7 от 06.12.2024) с 01.11.2024 (приложение 1 к протоколу Комиссии).
2. Перераспределить количество планируемых случаев оказания высокотехнологической медицинской помощи в разрезе методов лечения на 2024 год с 01.11.2024 (приложение 2 к протоколу Комиссии).
3. Утвердить соответствующие план-задания медицинских организаций на 2024 год (приложение 3 к протоколу Комиссии).
4. Внести изменения в распределение объемов предоставления медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования на территории Ивановской области, между медицинскими организациями на 2024 год, изложив в новой редакции:

- Таблицу 1 «Распределение объемов предоставления медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования на территории Ивановской области на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов, между медицинскими организациями на 2024 год (за исключением медицинских услуг)»;

- Таблицу 2 «Распределение объемов предоставления медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования на территории Ивановской области на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов, между медицинскими организациями на 2024 год (за исключением медицинских услуг) по уровням организации медицинской помощи»;

- Таблицу 3 «Распределение медицинских услуг, оказываемых в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования на территории Ивановской области на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов, между медицинскими организациями на 2024 год»;

- Таблицу 7 «Плановые объемы медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на 2024 год»

(приложение 4 к протоколу Комиссии).

1. Перераспределить объемы финансового обеспечения медицинской помощи между медицинскими организациями на 2024 год в разрезе условий оказания медицинской помощи (приложения 5,6 к протоколу Комиссии).
2. Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Ивановской области (далее – ТФОМС) при проведении медико-экономического контроля счетов медицинской помощи, принять к оплате счета от медицинских организаций за ноябрь 2024 года в пределах годовых объемов по профилю оказания медицинской помощи с учетом вносимых изменений.

**Голосование:** «за» – 10 человек; «воздержался» – 2 человека (И.Г. Березина, В.В. Разумова).

1. **Слушали:** О согласовании предложений к внесению изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов в части обязательного медицинского страхования (далее – ТП ОМС на 2024 год).

Изменения в ТП ОМС на 2024 год вносятся в связи с:

- проектом изменений в Закон Ивановской области от 22.12.2023 № 76-ОЗ «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»;

- изменением средних нормативов объема медицинской помощи по первичной медико-санитарной помощи, за исключением медицинской реабилитации, в амбулаторных условиях;

- изменением средних нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по первичной медико-санитарной помощи, за исключением медицинской реабилитации, в амбулаторных условиях.

**Решение:**

1. Согласовать Предложения (приложение 7 к протоколу Комиссии).
2. Комиссии направить Предложения в Департамент здравоохранения Ивановской области (далее – ДЗО) для внесения изменений в постановление Правительства Ивановской области от 19.02.2024 № 50-п «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов.».

**Голосование:** единогласно.

1. **Слушали:** О дифференцированных подушевых нормативах финансирования по амбулаторной медицинской помощи.

Проектом ТП ОМС на 2024 год перераспределены финансовые средства амбулаторной медицинской помощи в размере 275,0 млн. руб. между профилактическими мероприятиями, оплачиваемыми по тарифу за единицу объема, и обращениями по заболеванию и посещениями с иными целями.

**Решение:**

Согласно проекта изменений в ТП ОМС на 2024 год установить базовый подушевой норматив финансирования по амбулаторной медицинской помощи:

- с 01.11.2024 в размере 382,15 руб.;

- с 01.12.2024 в размере 218,92 руб.

Внести соответствующие изменения в Тарифное соглашение.

**Голосование:** единогласно.

1. **Слушали:** О внесении изменений в Тарифное соглашение в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ивановской области на 2024 год, в том числе в связи с устранением замечаний Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 18.11.2024 № 00-10-26-1-06/18592.
2. В тексте Тарифного соглашения:
3. Абзац девятый пункта 1.4. раздела 1 изложить в новой редакции:

«Законченный случай лечения в стационаре (дневном стационаре) – совокупность медицинских услуг, оказанных пациенту от даты поступления до даты выбытия, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и/или на основе клинических рекомендаций с целью профилактики, медицинской реабилитации, диагностики и лечения заболеваний (в том числе выполнения хирургических операций) и состояний (включая беременность, роды и послеродовый период).» (действует с 15.10.2024).

1. Абзац пятый подпункта 2.2.1. пункта 2.2. раздела 2 изложить в новой редакции:

«- медицинская помощь в неотложной форме, в том числе оказание медицинской помощи пациенту, обратившемуся самостоятельно или доставленному бригадой скорой медицинской помощи в приемное отделение стационара без последующей госпитализации (в случае оказания медицинской помощи разными врачами-специалистами одновременно при одном обращении в приемном отделении учету и оплате подлежит одно посещение с неотложной целью). Посещение врача в приемном отделении для оказания неотложной помощи в случае самостоятельного (без направления врача) обращения, без последующей госпитализации с оформлением «Журнала регистрации амбулаторных больных», «Журнала учета приема больных и отказов в госпитализации», а также оформлением талона пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях;» (действует с 01.11.2024).

1. Абзац первый пункта 3.2. раздела 3 изложить в новой редакции:

«Тарифы на оплату медицинской помощи формируются в соответствии с Методикой расчета тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденной приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования», и другими нормативными правовыми актами и включают 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 (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, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, которые детализируются в соответствии с порядком, устанавливаемым в соответствии со статьями 18, 23.1 и 165 Бюджетного кодекса Российской Федерации, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до четырехсот 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.».

1. Подпункт 3.5.6. пункта 3.5. раздела 3 изложить в новой редакции:

«3.5.6. При направлении застрахованного лица в другую медицинскую организацию для проведения позитронно-эмиссионной компьютерной томографии медицинской организацией, оказывающей ему медицинскую помощь в стационарных условиях и не имеющей возможности проведения позитронно-эмиссионной компьютерной томографии, случай данной диагностики учитывается в рамках отдельного законченного случая при включении исследования в соответствующие клинические рекомендации (порядок оказания медицинской помощи), как консультацию – при отсутствии в клинических рекомендациях (порядке оказания медицинской помощи).» (действует с 15.10.2024) .

1. Приложение № 27 «Размеры дифференцированных подушевых нормативов финансирования амбулаторной медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (действует с 01.11.2024) (приложение № 1 к настоящему Дополнительному соглашению).
2. Приложение № 27 «Размеры дифференцированных подушевых нормативов финансирования амбулаторной медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (действует с 01.12.2024) (приложение № 2 к настоящему Дополнительному соглашению).
3. Приложение № 40 «Перечень оснований и размер неоплаты или неполной оплаты затрат медицинской организации на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (действует c 15.10.2024) (приложение № 3 к настоящему Дополнительному соглашению).

**Решение:**

Согласовать Дополнительное соглашение № 7 к Тарифному соглашению на 2024 год (приложение 8 к протоколу Комиссии).

**Голосование:** единогласно.

**Председатель**  А.Е. Арсеньев Секретарь  В.В. Разумова

**Члены комиссии:**

И.Г. Атрошенко

И.Г. Березина

Г.В. Вацуро

И.Е. Волков

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.А. Карнеев

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ю.А. Кухтей

А.В. Новиков

М.В. Середкина

И.В. Тюрикова

А.Н. Чикин