



Комиссия по разработке Московской областной программы обязательного медицинского страхования

ПРОТОКОЛ

06 марта 2024 года № 159

Присутствовали:

члены Комиссии по разработке Московской областной программы обязательного медицинского страхования (далее – Комиссия) (или их уполномоченные представители по доверенности):

- А.И. Сапанюк – министр здравоохранения Московской области;
- Э.Я. Кадырова – первый заместитель министра экономики и финансов Московской области;
- Л.П. Данилова – директор ТФОМС Московской области;
- Е.А. Боброва – первый заместитель директора ТФОМС Московской области;
- А.В. Алаторцев – заместитель директора ТФОМС Московской области;
- Н.В. Суслонova – председатель Московской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации;
- С.А. Лившиц – председатель Правления Ассоциации «Врачебная Палата Московской области»;
- Е.Е. Круглов – член Правления Ассоциации «Врачебная Палата Московской области»;
- Ю.А. Алексеева (по доверенности) – заместитель директора по экономике ОМС Московской дирекции АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»;
- Л.П. Дунаева (по доверенности) – директор дирекции медицинского страхования в Московской области Акционерного общества «МАКС-М»;

- Е.В. Супрун – начальник Управления медицинской экспертизы по Московской области ООО «СМК РЕСО-МЕД»;
- К.Э. Соболев – директор ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»;
- Е.Н. Морозова – директор ГБУЗ МО «Красногорская городская больница».

Приглашенные:

- Левицкая И.Н. – начальник Финансово-экономического управления ТФОМС Московской области.

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1. Информация об исполнении Московской областной программы обязательного медицинского страхования за январь 2024 года и рассмотрение обращений медицинских организаций по корректировке объемов оказания медицинской помощи на 2023 год.

СЛУШАЛИ: Алаторцева А.В.

РЕШИЛИ:

1) Принять к сведению информацию об исполнении Московской областной программы обязательного медицинского страхования за январь 2024 года.

2) Принять к сведению предложения медицинских организаций по корректировке распределенных объемов медицинской помощи и их финансового обеспечения:

ФГБНУ "ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР РЕАНИМАТОЛОГИИ И РЕАБИЛИТОЛОГИИ", ФГАУЗ БОЛЬНИЦА ПУЩИНСКОГО НАУЧНОГО ЦЕНТРА РАН И ФГБУЗ «МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ № 154» ФМБА РОССИИ, ООО «ЛАЙТМЕД», ЧУЗ "ЦЕНТРАЛЬНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА "РЖД-МЕДИЦИНА", ГБУЗ МО «МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ ИМ. М.Ф. ВЛАДИМИРСКОГО», АО «ГРУППА КОМПАНИЙ «МЕДСИ».

3) С учетом результатов исполнения Московской областной программы обязательного медицинского страхования за январь 2024 года согласовать распределение объемов медицинской помощи и их финансового обеспечения между медицинскими организациями на 2024 год в соответствии с приложением № 1.

4) Согласовать корректировку объемов медицинской помощи на 2024 год между медицинскими организациями в соответствии с приложением № 2.

Решение принято единогласно.

2. Внесение изменений в Тарифное соглашение по реализации Московской областной программы обязательного медицинского страхования на 2024 год (далее – Тарифное соглашение).

1) О выделении подгруппы в рамках клинико-статистической группы заболеваний (далее – КСГ) st32.014, st32.015, st32.019 «Другие операции на органах брюшной полости (уровень 2, 3, 4)» для оплаты медицинской помощи, связанной с оперативным лечением грыж с использованием робототехники.

СЛУШАЛИ: Алаторцева А.В.

РЕШИЛИ:

В целях обеспечения доступности оказания медицинской помощи при оперативном лечении грыж с использованием робототехники внести необходимые изменения в Тарифное соглашение в части выделения подгруппы в рамках КСГ st32.020 «Другие операции на органах брюшной полости (уровень 4)».

Решение принято единогласно.

2) О выделении подгрупп в рамках КСГ ds36.014 «Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация или замена)» в условиях дневного стационара.

СЛУШАЛИ: Алаторцева А.В.

РЕШИЛИ:

В целях обеспечения доступности оказания медицинской помощи с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация или замена) внести необходимые изменения в Тарифное соглашение в части выделения подгруппы в рамках КСГ ds36.014 «Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (инициация или замена)».

Решение принято единогласно.

3) О включении в 2024 году в справочник КСГ схемы лечения, связанной с применением генно-инженерного биологического препарата с МНН «Дасабувир; Омбитасвир+Паритапревир+Ритонавир», торговое наименование «Викейра Пак».

СЛУШАЛИ: Алаторцева А.В.

РЕШИЛИ:

В целях обеспечения доступности оказания медицинской помощи с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов внести необходимые изменения в Тарифное соглашение в части выделения подгруппы в рамках КСГ ds36.002 «Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения» оказания медицинской помощи с применением генно-инженерного биологического препарата с МНН «Дасабувир; Омбитасвир+Паритапревир+Ритонавир», торговое наименование «Викейра Пак».

Решение принято единогласно.

4) Об оплате патолого-анатомических вскрытий пациентов, умерших в стационаре медицинских организаций, в которых отсутствует патолого-анатомическое отделение.

СЛУШАЛИ: Алаторцева А.В.

РЕШИЛИ:

В целях обеспечения проведения межучрежденческих расчетов в рамках возмещения расходов медицинских организаций на проведение патолого-анатомических вскрытий внести необходимые изменения в Приложение 6б Тарифного соглашения в части выделения тарифа по коду услуги А08.30.019 «Патолого-анатомические вскрытия пациентов».

Решение принято единогласно.

5) Об оплате проведения функциональных исследований с использованием систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в установленном порядке).

СЛУШАЛИ: Алаторцева А.В.

РЕШИЛИ:

В целях обеспечения аналитического учета осуществлять оплату проведения функциональных исследований с использованием систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в установленном порядке) по действующим тарифам с применением отдельного кода услуг («I»).

Решение принято единогласно.

6) Об оплате проведения функциональных исследований в рамках второго этапа диспансеризации взрослого населения.

СЛУШАЛИ: Алаторцева А.В.

РЕШИЛИ:

В целях обеспечения аналитического учета осуществлять оплату проведения функциональных исследований в рамках второго этапа диспансеризации взрослого населения по действующим тарифам с применением отдельного кода услуг («D2»).

Решение принято единогласно.

3. Устранение замечаний ФФОМС на Тарифное соглашение по реализации Московской областной программы ОМС на 2024 год (письмо ФФОМС от 16.02.2024 № 00-10-26-06/2739).

СЛУШАЛИ: Алаторцева А.В.

РЕШИЛИ:

1) Внести соответствующие изменения в Тарифное соглашение в части приведения способов оплаты медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2023 г. № 2353 (далее – Программа).

2) Внести соответствующие изменения в Тарифное соглашение в части включения в перечень расходов на медицинскую помощь, финансовое обеспечение которой не осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, средств на оплату диспансерного наблюдения детей, проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах).

3) Установить тариф на диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья в соответствии с перечнем исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения, утвержденного Программой.

4) Внести соответствующие изменения в Тарифное соглашение в части исключения коэффициента специфики в разделах, касающихся дифференцированных подушевых нормативов финансирования в амбулаторных условиях и скорой медицинской помощи.

5) Внесены соответствующие изменения в Тарифное соглашение в части исключения поправочного коэффициента в разделах, касающихся расчетов размеров финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов.

6) Внести соответствующие изменения в Тарифное соглашение в части применения при расчете размеров финансового обеспечения фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов коэффициента, рассчитанного с учетом доли женщин репродуктивного возраста в численности прикрепленного населения.

7) Внести соответствующие изменения в Тарифное соглашение в части исключения из среднего размера финансового обеспечения медицинской помощи в стационарных и в условиях дневного стационара средства, направляемых на оплату медицинской помощи, оказываемые застрахованным лицам за пределами Московской области.

8) Внести соответствующие изменения в Тарифное соглашение в части приведения установленного перечня КСГ, долей заработной платы и прочих расходов в структуре затрат в условиях дневного стационара и в стационарных условиях в соответствие Программе.

9) Внести соответствующие изменения в Тарифное соглашение в части исключения в составе КСГ ds36.002 «Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения» подгруппы, предусматривающей оплату проведения лекарственной терапии с применением лекарственного препарата Инклизирин, не включенного в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 г. № 2406-р.

10) Внести соответствующие изменения в Тарифное соглашение в части исключения клинко-статистических подгрупп без учета соблюдения принципа бюджетной нейтральности в составе КСГ:

- st08.001 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети»;
- st19.144 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)»;
- st29.008 «Эндопротезирование суставов»;
- ds08.001 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети»;
- ds19.116 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)»;
- ds36.002 «Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения».

Коэффициенты относительной затратоемкости подгрупп, выделенных в рамках следующих КСГ, рассчитаны с учетом соблюдения принципа бюджетной нейтральности:

- st12.016 «Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 2)» при коэффициенте относительной затратоемкости (КЗ) базовой КСГ 4,08 (с учетом корректировки коэффициентом специфики 0,8 – 3,264) выделены подгруппы с КЗ как ниже (2,318), так и выше базового (3,556);

- st15.018 «Эпилепсия, судороги (уровень 2)» при коэффициенте относительной затратоемкости (КЗ) базовой КСГ 2,3 (с учетом корректировки коэффициентом специфики 0,8 – 1,84) выделены подгруппы с КЗ как ниже (1,629), так и выше базового (2,25);

- st19.158 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15)» при коэффициенте относительной затратоемкости (КЗ) базовой КСГ 11,28 выделены подгруппы с КЗ как ниже (11,278), так и выше базового (14,885);

- st19.159 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16)» при коэффициенте относительной затратоемкости (КЗ) базовой КСГ 14,93 выделены подгруппы с КЗ как ниже (14,885), так и выше базового (16,333);

- st36.002 «Редкие генетические заболевания» при коэффициенте относительной затратоемкости (КЗ) базовой КСГ 3,5 (с учетом корректировки коэффициентом спецификации 0,85 – 2,975) выделены подгруппы с КЗ как ниже (2,8), так и выше базового (3,26319);

- ds15.002 «Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина (уровень 1)» при коэффициенте относительной затратоемкости (КЗ) базовой КСГ 1,75 (с учетом корректировки коэффициентом спецификации 1,1 – 1,925) выделены подгруппы с КЗ как ниже (1,75), так и выше базового (2,59035);

- ds19.117 «Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)» при коэффициенте относительной затратоемкости (КЗ) базовой КСГ 0,77 выделены подгруппы с КЗ как ниже (0,768), так и выше базового (3,028).

Коэффициенты относительной затратоемкости подгрупп, выделенных в рамках следующих КСГ рассчитаны на основе анализа фактических затрат медицинских организаций Московской области при оказании специализированной медицинской помощи в полном соответствии с Методикой расчета тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленной Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н (расчет прилагается):

- st36.042 - st36.044 «Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15-17)»;

- ds12.016 «Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 1)»;

- ds36.015, ds36.016 «Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 1, 2)».

Учитывая вышеизложенное, выделение клинико-статистических подгрупп в составе КСГ st36.042 - st36.044 «Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (уровень 15-17)», ds12.016 «Лечение хронического вирусного гепатита С (уровень 1)», ds36.015, ds36.016 «Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов и

селективных иммунодепрессантов (уровень 1, 2)» без учета соблюдения принципа бюджетной нейтральности считать обоснованным.

11) Учитывая, что в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2023 № 2353, первичная медико-санитарная помощь, включающая в себя диагностические мероприятия, оказывается, как в амбулаторных условиях, так и в условиях дневного стационара, а также, что Методическим рекомендациям по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования (совместное письмо от 19.02.2024 Министерства здравоохранения Российской Федерации № 31-2/200 и Федерального фонда обязательного медицинского страхования № 00-10-26-2-06/2778) (далее – Методические рекомендации) в условиях дневного стационара предусмотрены КСГ, связанные непосредственно с диагностическими мероприятиями, например, ds19.033 «Госпитализация в диагностических целях с проведением молекулярно-генетического и (или) иммуногистохимического исследования или иммунофенотипирования», ds25.001 «Диагностическое обследование сердечно-сосудистой системы», считать выделение клинико-статистической подгруппы КСГ ds29.004.2 «Заболевания опорнодвигательного аппарата, травмы, болезни мягких тканей (Диагностика при заболеваниях МКБ-10: M16, M17, M87.0, M84.1, M84.2)» в условиях дневного стационара, связанной с комплексным обследованием пациентов, которым в последующем необходимо проведение хирургического лечения (эндопротезирование), правомерным и не противоречащим Методическим рекомендациям.

12) Внести соответствующие изменения в Тарифное соглашение в части исключения из подгрупп, выделенных в рамках КСГ st36.004 «Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения», кодов МКБ-10, входящих в разные базовые КСГ.

Решение принято единогласно.

4. О плане мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.

СЛУШАЛИ: Алаторцева А.В.

РЕШИЛИ:

Принять к сведению информацию о плане мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.

Решение принято единогласно.

Председатель Комиссии

А.И. Сапанюк

Член Комиссии

Э.Я. Кадырова

Член Комиссии

Л.П. Данилова

Член Комиссии

Е.А. Боброва

Член Комиссии

А.В. Алаторцев

Член Комиссии

Н.В. Суслонova

Член Комиссии

С.А. Лившиц

Член Комиссии

Е.Е. Круглов

Член Комиссии

Л.П. Дунаева
(по доверенности)

Член Комиссии

Ю.А. Алексеева
(по доверенности)

Член Комиссии

Е.В. Супрун

Член Комиссии

К.Э. Соболев

Член Комиссии

Е.Н. Морозова