



**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ
ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ
ГОРОДА БАЙКОНУР**

468 320 Байконур, ул. Гагарина, д. 13
тел/факс (33622) 5-62-29
р/с 40404810800000020003
в ПУ Банка России № 25631, Полевая почта 25631
БИК 040037002, ИНН 9901003155

Директору Территориального
фонда обязательного
медицинского страхования
Московской области

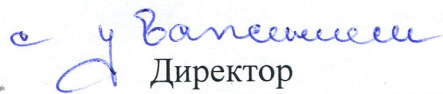
О.А. Мисюкевич

Исх. № 1121 от « 31 » 07 2019 г.

Уважаемая Ольга Александровна!

На Претензию об уплате задолженности за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования исх. от 17.07.2019 № 6295-ИСХ Территориальный фонд обязательного медицинского страхования города Байконур (далее – ТФОМС города Байконур) сообщает, что не имеет возможности произвести уплату задолженности, так как с апреля 2019 года не получает субвенции из Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ФОМС) в связи с внесением изменений в бюджет ФОМС.

После вступления в силу Федерального закона от 26.07.2019 № 204-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годов» ФОМС предоставит субвенцию бюджету ТФОМС города Байконур и согласно бухгалтерского учета кредиторская задолженность, которая на 31.07.2019 года составляет - 231 891,00 рублей, ТФОМС города Байконур произведет уплату задолженности за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования.


Директор

ТФОМС города Байконур



Н.А. Григорьева



АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА БАЙКОНУР

ПРОТОКОЛ № 2

заседания Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования жителей города Байконур

г. Байконур

05 февраля 2019 года

Всего членов комиссии – 10 человек.

Присутствовало членов комиссии – 10 человек:

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1. Адасев Н.П., | 6. Шадчнева О.Н., |
| 2. Квач Ж.В., | 7. Ефремова Л.А., |
| 3. Григорьева Н.А., | 8. Инкижекова И.Е., |
| 4. Воскобойник Н.В., | 9. Горюнова С.В., |
| 5. Избаева Ж.Н., | 10. Кулмурзаева А.А. |

Кворум имеется.

Приглашены без права голосования:

1. Костюк А.Л., главный специалист – заведующий сектором (юридическим) ТФОМС города Байконур;
2. Антоненко Л.В. – начальник экономического отдела ФГБУЗ ЦМСЧ № 1 ФМБА России.

Председатель огласил повестку дня заседания и объявил докладчиков.

Повестка заседания:

1. Внесение изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в городе Байконур на 2019 год, в части:

- изменения численности застрахованных лиц - докладчик Квач Ж.В., начальник Отдела здравоохранения города Байконур;

- изменения установленных объемов и способов оплаты (финансирования) по подушевому нормативу всех видов оказания медицинской помощи для ФГБУЗ ЦМСЧ № 1 ФМБА России – докладчик Ефремова Л.А. – заместитель начальника ФГБУЗ ЦМСЧ № 1 ФМБА России.

2. Рассмотрение проекта Тарифного соглашения о реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Байконур на 2019 год.

Докладчик:

- Воскобойник Н.В. – заместитель директора ТФОМС города Байконур.

3. Разное

Члены Комиссии единогласно решили: повестку заседания утвердить.

По первому вопросу повестки выступила Квач Ж.В.:

- В Соглашение между Правительством РФ и Правительством РК о порядке

медицинского обслуживания персонала космодрома «Байконур», жителей города Байконур, поселков Торетам и Акай в условиях аренды РФ комплекса «Байконур» от 17 ноября 2009 года внесены изменения, в связи с чем с ноября 2018 года Администрацией города Байконур прекращена уплата страховых взносов в бюджет Федерального фонда ОМС за неработающих лиц Республики Казахстан.

11 января 2019 года у заместителя Министра здравоохранения РФ Н.А. Хоровой состоялось совещание по вопросу уплаты Администрацией города Байконур страховых взносов на обязательное медицинское страхование за неработающее население.

По итогам совещания принято решение о необходимости Администрации города Байконур совместно с ТФОМС города Байконур осуществить актуализацию регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц по состоянию на 01 января 2019 года, в целях исключения из него граждан, не подлежащих обязательному медицинскому страхованию. После актуализации указанного регионального сегмента в Федеральный фонд ОМС представлены сведения об общей численности застрахованных лиц по ОМС в количестве 25219 человек, из них работающих 18610 человек и неработающих 6609 человек.

На указанную численность Федеральным фондом ОМС подготавливается проект федерального закона о внесении изменений в бюджет Федерального фонда ОМС на 2019 год и на плановый период 2020 и 20201 годов.

Администрацией города Байконур предлагается пересмотреть ранее принятую общую численность застрахованных лиц города Байконур на 2019 год принятую при расчете Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в городе Байконур на 2019 год и внести соответствующие изменения в Территориальную программу 2019 года, установив общую численность застрахованных лиц по итогам актуализации регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц по состоянию на 01 января 2019 года равную 25219 человек.

Считаю, что данные изменения необходимо распространить на правоотношения с 01 января 2019 года, поскольку на указанную численность предлагается также изменить ранее установленные объемы для медицинской организации. Предлагаемые изменения учитывались рабочей группой при подготовке проекта Тарифного соглашения о реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования жителей города Байконур на 2019 год.

В соответствии с п. 5 ст. 49 Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» ТФОМС города Байконур необходимо представить в Отдел здравоохранения города Байконур по состоянию на 01 января 2019 года сведения о неработающих застрахованных лицах, предусмотренные пунктами 1 - 10 и 14 части 2 статьи 4 настоящего Федерального закона.

Вопросов к докладчику не поступило.

По первому вопросу повестки выступила Ефремова Л.А.

- Медицинская организация считает, что для ФГБУЗ ЦМСЧ № 1 ФМБА

России будет целесообразно перейти с 01 января 2019 года на способ оплаты (финансирования) по подушевому нормативу для всех видов оказания медицинской помощи.

При определении указанного способа оплаты (финансирования) медицинская организация руководствовалась нормами главы 4 Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов, утвержденную постановлением Правительства РФ от 10 декабря 2018 г. № 1506, в которой указано, что при оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к данной медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи).

Медицинской организацией также подготовлен перечень показателей результативности деятельности МО, имеющей прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которой осуществляется по подушевому нормативу финансирования с учетом показателей результативности деятельности МО, включая показатели объемов МП, их целевые значения и порядок применения.

На основании вышеизложенного, прошу внести соответствующие изменения в Территориальную программу 2019 года, в части ранее установленных объемов и способа оплаты (финансирования).

Выступила Григорьева Н.А.:

- Министерством здравоохранения РФ совместно с Федеральным фондом ОМС для руководства и использования в работе разработаны Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования (письмо Минздрава России № 11-7/10/2-7543, ФФОМС № 14525/26-1/и от 21.11.2018).

В данный документ письмом ФФОМС от 03.12.2018 г. № 15031/26-1/и в целях реализации указанных методических рекомендаций направлена инструкция по группировке случаев, в том числе правила учета дополнительных классификационных критериев, где в главе 11 «Подходы к формированию подушевого норматива на прикрепившихся к медицинской организации лиц по всем видам и условиям оказания медицинской помощи» указано следующее.

При оплате медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара, может применяться способ оплаты по подушевому нормативу финансирования исходя из количества прикрепившихся к данной медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом оценки показателей результативности деятельности медицинской организации (включая фактическое выполнение объема медицинской помощи по видам и условиям оказания).

Указанный способ оплаты может применяться в целях оптимизации оплаты медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, являющимися самостоятельными юридическими лицами, в том числе расположенными в сельской местности, в отдаленных, труднодоступных и малонаселенных районах, с учетом количества структурных подразделений, объема оказываемой медицинской помощи, численности прикрепленного населения.

При этом для обоснования и планирования объемов специализированной медицинской помощи рекомендуется использовать клинико-профильные группы, а также повышающий управленческий коэффициент и возможность отнесения медицинской организации к более высокому подуровню оказания медицинской помощи.

Обязательным условием применения данного подушевого норматива является наличие прикрепленного населения.

В подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц не включаются:

- расходы на финансовое обеспечение мероприятий по проведению всех видов диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий граждан, порядки проведения которых установлены нормативно-правовыми актами;

- расходы на медицинскую помощь, оказываемую в неотложной форме;
- расходы на оплату услуг диализа.

При этом из состава подушевого норматива могут исключаться расходы на медицинскую помощь (медицинские услуги), оказываемых в амбулаторных условиях, стационарных условиях, условиях дневного стационара:

- отдельные виды расходов на (на стоматологическую медицинскую помощь, медицинскую помощь по профилю "акушерство и гинекология" и т.п.);
- дорогостоящая и/или высокотехнологичная медицинская помощь;
- медицинская помощь, потребность на которую неравномерно распределена в разрезе медицинских организаций.

Также в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц не включаются расходы на финансовое обеспечение медицинской помощи при социально значимых заболеваниях (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекции и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения) в случае их финансирования в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Руководствуясь вышеизложенной инструкцией, разработанной Федеральным фондом ОМС, считаю, что в подушевой норматив финансирования для ФГБУЗ ЦМСЧ № 1 ФМБА России на прикрепившихся лиц не должны включаться:

- расходы на финансовое обеспечение мероприятий по проведению всех видов диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий граждан, порядки проведения которых установлены нормативно-правовыми актами;
- расходы на медицинскую помощь, оказываемую в неотложной форме;
- расходы на оплату услуг диализа.

Выступила Антоненко Л.В.:

- Письмо ФФОМС от 03.12.2018 г. № 15031/26-1/и не является нормативным документом, а всего лишь носит рекомендательный характер. В связи с чем, считаю, что для целей оптимизации оплаты медицинской помощи, оказываемой ФГБУЗ ЦМСЧ № 1 ФМБА России в условиях города Байконур, возможно применить способ оплаты (финансирования) по подушевому нормативу для всех видов оказания медицинской помощи.

Переход на указанный способ оплаты (финансирования) позволит ФГБУЗ ЦМСЧ № 1 ФМБА России создать экономический стимул, для медицинской организации, что приведет к увеличению расходов направленных для улучшения медицинской помощи оказываемой жителям города Байконур, а также для повышения заработной платы врачам и медицинскому персоналу.

Выступила Григорьева Н.А.:

- Действительно, письма Министерства здравоохранения РФ и Федерального фонда ОМС носят рекомендательный характер, но поскольку ФГБУЗ ЦМСЧ № 1 ФМБА России взяло на себя обязательства участия в городе Байконур в сфере обязательного медицинского страхования, получая при этом финансовые средства, то медицинская организация обязана руководствоваться в своей деятельности вышеуказанными письмами, а также разработанными методическими рекомендациями и инструкциями.

Выступили: Адасев Н.П., Инкижекова И.Е., Избаева Ж.Н., Кулмурзаева А.А.

Председатель Комиссии Адасев Н.П.:

- В связи с разногласиями членов Комиссии по вопросу повестки в части предложения медицинской организации перейти с 01 января 2019 года на способ оплаты (финансирования) по подушевому нормативу для всех видов оказания медицинской помощи, предлагаю данный вопрос поставить на голосование.

Заслушав и обсудив информацию докладчиков, рассмотрев предложения членов Комиссии по указанному вопросу рассмотрения повестки заседания

Комиссия решила:

- Установить для ФГБУЗ ЦМСЧ № 1 ФМБА России способ оплаты (финансирования) по подушевому нормативу для всех видов оказания медицинской помощи, за исключением средств в части:

- расходов на финансовое обеспечение мероприятий по проведению всех видов диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий граждан, порядки проведения которых установлены нормативно-правовыми актами;

- расходов на медицинскую помощь, оказываемую в неотложной форме;

- расходов на оплату услуг диализа.

Голосование: «за» 7 голосов, «против» 3 голоса, «воздержалось» нет.

По второму вопросу повестки слушали Воскобойник Н.В., которая доложила об итогах заседания рабочей группы по тарифному соглашению и сформированном проекте Тарифного соглашения о реализации

Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Байконур на 2019 год.

Проект Тарифного соглашения составлен с учетом требований приказа ФОМС от 21.11.2018 г. № 247 «Об установлении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения».

Членам Комиссии представлены основные положения проекта Тарифного соглашения о реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Байконур на 2019 год.

При расчете объемов принято количество застрахованных лиц, с учетом изменений внести в Территориальную программу 2019 года, установив общую численность застрахованных лиц по итогам актуализации регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц по состоянию на 01 января 2019 года равную 25219 человек.

Данный проект Тарифного соглашения разработан в соответствии с принятым сегодня Комиссией решением об установить для ФГБУЗ ЦМСЧ № 1 ФМБА России способ оплаты (финансирования) по подушевому нормативу видов оказания медицинской помощи, за исключением финансирования на прикрепившихся лиц в части:

- расходов на финансовое обеспечение мероприятий по проведению всех видов диспансеризации и профилактических осмотров отдельных категорий граждан, порядка проведения которых установлены нормативно-правовыми актами;

- расходов на медицинскую помощь, оказываемую в неотложной форме;

- расходов на оплату услуг диализа.

С предложенным ТФОМС города Байконур проектом Тарифного соглашения ознакомлены все стороны, замечаний и дополнений по ним не поступило.

(Полная речь докладчика по данному вопросу повестки изложена в докладе, который является Приложением к данному протоколу).

Вопросов к докладчику не поступило.

Выступили: Адасев Н.П., Ефремова Л.А.

По третьему вопросу повестки вопросов не поступило.

Заслушав и обсудив информацию докладчика, рассмотрев предложения членов Комиссии по первому вопросу рассмотрения повестки заседания Комиссия решила:

1. Принять предложенные изменения в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в городе Байконур на 2019 год, в части изменения:

- численности застрахованных лиц,

- объемов и способов оплаты (финансирования) для ФГБУЗ ЦМСЧ № 1 ФМБА России.

2. Отделу здравоохранения города Байконур необходимо:

- подготовить соответствующий проект постановления Главы администрации города Байконур о внесении изменений в Территориальную

программу государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в городе Байконур на 2019 год, указав в резолютивной части, что данные изменения в территориальную программу распространяются на правоотношения, возникшие с 01 января 2019 года,

- вести контроль прохождения процедуры согласования данного проекта постановления.

3. Принять Тарифное соглашение о реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования города Байконур на 2019 год, распространив его на правоотношения возникшие с 01 января 2019 года и направить его на подписание уполномоченным сторонам.

4. Уполномоченным сторонам подписать до 07 февраля 2019 года Тарифное соглашение о реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования жителей города Байконур на 2019 год.

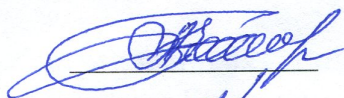
5. В связи с переходом ФГБУЗ ЦМСЧ № 1 ФМБА России на иной способ оплаты (финансирования), необходимо участникам системы ОМС привлечь рабочую группу по разработке Территориальной программы ОМС для ежемесячного мониторинга показателей результативности деятельности МО, имеющей прикрепившихся лиц, для оплаты медицинской помощи которая осуществляется по подушевому нормативу финансирования с учетом показателей результативности деятельности МО, включая показатели объемов МП, их целевые значения и порядок применения.

6. ФГБУЗ ЦМСЧ № 1 ФМБА России подготовить письмо для обращения в Министерство здравоохранения РФ и Федеральный фонд ОМС за разъяснением возможности перехода медицинской организации на способ оплаты (финансирования) по подушевому нормативу для всех видов оказания медицинской помощи (без исключений).

Предложений, замечаний и возражений по рассмотренным вопросам от членов Комиссии не поступило.

Голосование: «за» единогласно, «против» нет, «воздержалось» нет.

Председатель Комиссии




Адасев Н.П.

Секретарь Комиссии

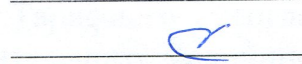


Григорьева Н.А.

Подписи членов Комиссии:



Квач Ж.В.



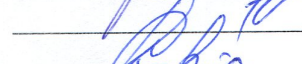
Воскобойник Н.В.



Ефремова Л.А.



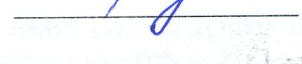
Инкижекова И.Е.



Избаева Ж.Н.



Шадчнева О.Н.



Горюнова С.В.

Кулмурзаева А.А.