

**ПРОТОКОЛ**  
заседания Комиссии по разработке территориальной программы  
обязательного медицинского страхования в Камчатском крае

---

г. Петропавловск-Камчатский

от 18.09.2024 года № 6/2024

Присутствовали: О.С. Мельников, Н.Н. Александрович, А.А. Кильдау,  
И.Н. Вайнес, Л.И. Покрищук.

Повестка заседания:

**1. Рассмотрение вопроса о корректировке утвержденных объемов медицинской помощи и её финансового обеспечения в рамках Территориальной программы ОМС на 2024 год в соответствии с приложением № 1 к настоящему Протоколу.**

**Решили:**

1.1. Установить объемы медицинской помощи и финансовое обеспечение объемов медицинской помощи медицинским организациям в пределах согласованных показателей Территориальной программы ОМС на 2024 год и прогнозных значений по выполнению объемов медицинской помощи и их финансового обеспечения, в соответствии с приложениями № 2 и № 3 к настоящему Протоколу.

1.2. Утвердить распределение объемов медицинской помощи и финансовых средств для страховой медицинской организации на 2024 год в соответствии с приложением № 2 к настоящему Протоколу.

1.3. Обращение Камчатская больница ФГБУЗ «ДВОМЦ ФМБА России» в части увеличения плановых объемов медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара отклонить. Медицинской организации остаток плановых объемов медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара до конца 2024 года направить на обеспечение медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС в полном объеме по экстренным показаниям в целях исполнения приказа Министерства здравоохранения Камчатского края № 310 от 23.06.2017 года в части маршрутизации пациентов с гнойной хирургической патологией в хирургическое отделение круглосуточного стационара.

Результаты голосования:

«за» - 5 (пять),

«против» - 0 (ноль),

«воздержался» - 0 (ноль).

**2. Рассмотрение вопроса о внесении изменений в Соглашение об установлении тарифов на оплату медицинской помощи по ОМС от 30.01.2024 № 1/2024 (далее – Соглашение № 1/2024) с учетом предложений медицинских организаций, а также по результатам анализа фактического выполнения Территориальной программы ОМС в части:**

1) уточнения с 01.09.2024 года отдельных формулировок в части порядка учета посещений в рамках медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях;

2) уточнения с 01.09.2024 года отдельных формулировок в части порядка оплаты услуг диализа, проведенного в условиях круглосуточного стационара и в условиях дневного стационара;

3) установления с 01.09.2024 года тарифов на отдельные медицинские услуги, проведенные МО-исполнителем при оказании медицинской помощи в стационарных условиях МО-заказчиком;

4) уточнения с 01.09.2024 года тарифов на проведение компьютерной томографии, а также патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии;

5) уточнения с 01.09.2024 года отдельных тарифов на оплату лабораторных и иных диагностических исследований, а также перечня лабораторных и иных диагностических исследований, проводимых в соответствии с пунктом 3.3.3 Соглашения № 1/2024;

6) установления с 01.09.2024 года норматива финансовых затрат при оказании медицинской помощи фельдшерскими пунктами, фельдшерско-акушерскими пунктами в связи с получением лицензии ГБУЗ КК «Елизовская районная больница» на оказание первичной медико-санитарной помощи в фельдшерско-акушерском пункте с. Сосновка, в фельдшерском здравпункте п. Двуречье по профилю «Лечебное дело»;

7) уточнения с 01.09.2024 года тарифов на оплату профилактических медицинских осмотров, 1 этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста при оценке репродуктивного здоровья, а также углубленной диспансеризации гражданам, переболевшим новой коронавирусной инфекцией (COVID-19);

8) уточнения с 01.09.2024 года тарифов на оплату комплексных медицинских услуг, определяющих стоимость обращения по поводу



заболевания при оказании стоматологической медицинской помощи в амбулаторных условиях;

9) уточнения с 04.06.2024 года перечня коэффициентов сложности лечения пациента при оплате медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара (в связи с вступлением в силу приказа Минздрава РФ от 14.02.2024 № 63н);

10) установления с 01.06.2024 года тарифов на оплату медицинской помощи, оказанной мобильными медицинскими бригадами в амбулаторных условиях по отдельным специальностям;

11) установления с 01.09.2024 года тарифов на оплату посещений с иной целью и обращений по заболеванию по профилю «Дерматология» (в сочетании с кодом услуги A16.01.017 «Удаление доброкачественных новообразований кожи»), а также тарифов на оплату обращений по заболеванию по профилю «Акушерство-гинекология»;

12) уточнения с 01.09.2024 года тарифов на оплату комплексных посещений в рамках диспансерного наблюдения;

13) уточнения с 01.09.2024 года тарифов на оплату случаев лечения в условиях дневного стационара;

14) установления с 01.09.2024 года уточненных размеров дифференцированных подушевых нормативов финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях;

15) установления с 01.09.2024 года уточненных размеров дифференцированных подушевых нормативов финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой соответствующей медицинской организацией медицинской помощи.

### **Решили:**

2.1. Внести изменения в Соглашение № 1/2024 в соответствии с Дополнительным соглашением об установлении тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию от 18.09.2024 № 5/2024.

Результаты голосования:

«за» - 5 (пять),

«против» - 0 (ноль),

«воздержался» - 0 (ноль).

**3. Рассмотрение вопроса о внесении изменений в Правила применения тарифов при формировании счетов и реестров счетов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в Камчатском крае от 30.01.2024 № 1/2024 (далее – Правила № 1/2024) с 01.09.2024 года в части:**

- 1) установления с 01.09.2024 года формы акта сверки проведенных процедур диализа пациенту, находящемуся на лечении в условиях круглосуточного стационара или в условиях дневного стационара, а также иных медицинских услуг пациенту, находящемуся на лечении в условиях круглосуточного стационара;
- 2) дополнения с 01.09.2024 перечня целей посещения в амбулаторных условиях;
- 3) уточнения с 01.09.2024 отдельных формулировок в части порядка формирования реестров счетов на оплату отдельных лабораторных и иных диагностических исследований, проводимых централизованно в рамках профилактических осмотров, в том числе диспансеризации;
- 4) уточнения с 01.09.2024 года порядка формирования реестров счетов на оплату медицинской помощи в части диспансерного наблюдения;
- 5) уточнения с 01.09.2024 года порядка формирования реестров счетов на оплату услуг диализа, оказанных не в полном объеме;
- 6) уточнения с 01.09.2024 года порядка формирования реестров счетов на оплату медицинской помощи в части профилактических осмотров, в том числе диспансеризации при подозрении на злокачественное новообразование;
- 7) уточнения с 01.09.2024 года порядка формирования реестров счетов на оплату исследований и осмотра врачом акушером-гинекологом, проведенных в ГБУЗ «Камчатский краевой родильный дом» в рамках диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин;
- 8) установления с 01.09.2024 года порядка оплаты отдельных медицинских услуг, проведенных пациенту, находящемуся на лечении в условиях круглосуточного стационара или в условиях дневного стационара в медицинской организации, в которой отсутствует возможность для проведения указанных услуг;
- 9) уточнения с 01.09.2024 года отдельных формулировок в части требований к формированию списков пациентов, в отношении которых были проведены исследования в централизованных лабораториях по направлениям медицинских организаций.

**Решили:**

3.1. Внести изменения в Правила № 1/2024 в соответствии с Правилами применения тарифов при формировании счетов и реестров счетов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в Камчатском крае от 18.09.2024 № 5/2024 (приложение № 4 к настоящему Протоколу).

Результаты голосования:

«за» - 5 (пять),

«против» - 0 (ноль),

«воздержался» - 0 (ноль).



**4. Рассмотрение предложений по внесению изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Камчатского края на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов (далее – ТПГГ).**

**Решили:**

4.1. В целях обеспечения рационального и эффективного расходования средств обязательного медицинского страхования, с учетом прогнозируемого выполнения плановых объемов согласовать уточненные объемы и их стоимость по Территориальной программе ОМС на 2024 год в соответствии с таблицей:

№ п/п	Показатель	Нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо	Объем медицинской помощи на 2024 год	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи) на 2024 год, в рублях	Подушевые нормативы финансирования, в рублях	Объем финансирования на 2024 год, в тыс. рублей
<b>1.</b>	<b>Для проведения диспансеризации, всего</b>	0,388591 (без изменений)	114 107 (без изменений)	9 950,70 (без изменений)	3 866,75 (без изменений)	1 135 444,52 (без изменений)
1.1.	в том числе для проведения углубленной диспансеризации	0,035730 (-0,046620)	10 493 (-13 688)	4 283,40 (без изменений)	153,06 (-199,67)	44 945,72 (-58 631,18)
1.2.	для оценки репродуктивного здоровья	0,133170 (+0,035802)	39 105 (+10 514)	9 708,80 (+5 006,10)	1 292,94 (+835,05)	379 662,75 (+245 207,85)
<b>2.</b>	<b>Для посещений с иными целями</b>	<b>2,383850 (без изменений)</b>	<b>700 000 (без изменений)</b>	<b>2 123,04 (+81,46)</b>	<b>5 061,00 (+194,19)</b>	<b>1 486 126,55 (+57 022,06)</b>
<b>3.</b>	<b>Диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:</b>	<b>0,237800 (-0,023936)</b>	<b>69 828 (-7 029)</b>	<b>8 112,40 (без изменений)</b>	<b>1 929,12 (-194,19)</b>	<b>566 472,67 (-57 022,06)</b>
3.1.	онкологических заболеваний	0,021114 (-0,023936)	6 200 (-7 029)	11 431,70 (без изменений)	241,37 (-273,64)	70 876,54 (-80 353,42)
<b>4.</b>	<b>В связи с заболеваниями - обращений, и проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы ОМС</b>	1,787700 (без изменений)	524 946 (без изменений)	6 806,30 (без изменений)	12 167,63 (без изменений)	3 572 939,96 (без изменений)
4.1.	компьютерная томография	0,057389 (+0,009747)	16 852 (+2 862)	7 518,57 (без изменений)	431,49 (+73,28)	126 703,81 (+21 519,02)
4.2.	магнитно-резонансная томография	0,028879 (+0,005211)	8 480 (+1 530)	11 300,46 (без изменений)	326,35 (+58,89)	95 829,47 (+17 291,27)
4.3.	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	0,04896 (+0,001798)	14 378 (+528)	2 840,06 (без изменений)	139,06 (+5,11)	40 834,83 (+1 500,00)
4.4.	эндоскопическое диагностическое исследование	0,05430 (+0,001686)	15 945 (+495)	3 938,50 (без изменений)	213,86 (+6,64)	62 799,38 (+1 949,55)

4.5.	молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	0,001120 (без изменений)	329 (без изменений)	10 561,00 (-22 513,50)	11,83 (-25,23)	3 474,57 (-7 406,94)
4.6.	патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	0,01625 (+0,001056)	4 771 (+310)	8 156,80 (без изменений)	132,53 (+8,61)	38 916,09 (+2 528,61)
5.	В условиях дневных стационаров (специализированная медицинская помощь, первичная медико-санитарная помощь), за исключением медицинской реабилитации, из них:	0,070478 (без изменений)	20 695 (без изменений)	97 170,60 (без изменений)	6 848,27 (без изменений)	2 010 945,57 (без изменений)
5.1.	для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	0,000613 (-0,000160)	180 (-47)	108 426,40 (без изменений)	65,36 (-18,46)	19 516,75 (-5 096,04)

**5. Оценка достижения значений показателей результативности деятельности медицинских организаций, финансируемых по подушевому нормативу, при реализации Территориальной программы ОМС в Камчатском крае по итогам 9 месяцев 2024 года.**

**Решили:**

5.1. Принять к сведению итоги оценки фактически достигнутых показателей результативности деятельности медицинских организаций, финансируемых по подушевому нормативу, при реализации Территориальной программы ОМС в Камчатском крае по итогам 9 месяцев 2024 года в соответствии с приложением 5 к настоящему Протоколу.

Результаты голосования:

«за» - 5 (пять),

«против» - 0 (ноль),

«воздержался» - 0 (ноль).

**И.о. Министра здравоохранения  
Камчатского края,  
Председатель Комиссии**



**О.С. Мельников**



*Секретарь комиссии:*

Заместитель директора  
территориального фонда обязательного  
медицинского страхования Камчатского  
края

Н.П. Векинцева

**Члены комиссии:**

Директор территориального фонда  
обязательного медицинского  
страхования Камчатского Края



Н.Н. Александрович

Директор Камчатского филиала АО  
«Страховая компания «СОГАЗ-Мед»,  
Полномочный представитель  
Всероссийского союза страховщиков по  
медицинскому страхованию в  
Камчатском крае



А.А. Кильдау

Главный врач ГБУЗ «Петропавловск-  
Камчатская городская больница №1»,  
член Некоммерческого партнерства  
«Камчатская медицинская ассоциация»

И.Н. Вайнес

Первый заместитель Председателя  
Федерации профсоюзов Камчатки,  
председатель Камчатской краевой  
организации профсоюза работников  
здравоохранения Российской  
Федерации



Л.И. Покрищук

**Приглашенные лица:**

Заместитель руководителя по  
медицинскому сопровождению филиала  
Государственного фонда «Защитники  
отечества» по Камчатскому краю

Е.С. Шелковская