

РЕШЕНИЕ
Координационного совета
по организации защиты прав застрахованных при предоставлении
медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного
медицинского страхования на территории Удмуртской Республики

"28" января 2021 года

Протокол № 1

г.Ижевск

На заседании Координационного совета по организации защиты прав застрахованных при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере ОМС на территории Удмуртской Республики (Координационный совет) заслушаны доклады «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Удмуртской Республики на 2021 год и плановый период 2022-2023 гг.» Первого заместителя директора ТФОМС УР Деминой Т.Ю., «Об утверждении плана проведения МЭЭ и ЭКМП в 2021 году» начальника Управления по вопросам медицинского страхования Чукавиной А.В.

По 1 вопросу «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Удмуртской Республики на 2021 год и плановый период 2022-2023 гг.»

Постановлением Правительства Удмуртской Республики от 30.12.2020 № 661 утверждена Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Удмуртской Республики на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов.

Целью разработки и принятия Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Удмуртской Республики на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов (далее - Территориальная программа госгарантий) является обеспечение конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи.

Территориальная программа госгарантий содержит ряд новых положений по сравнению с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Удмуртской Республики на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Удмуртской Республики от 30 декабря 2019 года № 629 (в редакции постановлений Правительства Удмуртской Республики от 31 марта 2020 года № 95, от 6 апреля 2020 года № 105, от 21 июля 2020 года № 318, от 17 декабря 2020 года № 613 «О внесении изменений в постановление Правительства Удмуртской Республики от 30 декабря 2019 года № 629 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Удмуртской Республики на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов»).

В целях реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение» в программе государственных гарантий предусмотрено увеличение средних нормативов объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо и нормативов финансовых затрат на единицу медицинской помощи на 2021 год в сравнении с 2020 годом с дальнейшим ежегодным ростом по профилактическим мероприятиям за счет средств обязательного медицинского страхования:

- норматив объема на 1 застрахованное лицо по профилактическим медицинским осмотрам увеличен с 0,2535 комплексных посещений до 0,26 комплексных посещений, увеличение на 6 810 комплексных посещений (2020 год – 387 758 комплексных посещений, 2021 год – 394 568 комплексных посещений);

- норматив объема на 1 застрахованное лицо по диспансеризации увеличен с 0,181 комплексных посещений до 0,19 комплексных посещений, увеличение на 11 477 комплексных посещений (2020 год – 276 861 комплексных посещений, 2021 год – 288 338 комплексных посещений);

- норматив объема на 1 застрахованное лицо посещений с иной целью снизился с 2,4955 до 2,48 (2020 год- 3 817 164 посещения, 2021 год – 3 763 576 посещений), при этом в норматив объема, включены проведение осмотра кожных покровов врачом-дерматологом (врачом-терапевтом в случае отсутствия в штате медицинской организации врача-дерматолога), а также исследование уровня гликированного гемоглобина в крови (в рамках проведения второго этапа диспансеризации).

- норматив объема на 1 застрахованное лицо в связи заболеваниями увеличен с 1,77 обращений до 1,7877 обращений, увеличение на 5 536 обращений (2020 год – 2 707 426 обращений, 2021 год – 2 712 962 обращений). Увеличение связано с установлением дополнительных объемов на проведение тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) - 0,13689 исследования на 1 застрахованное лицо (норматив, установленный базовой Программой госгарантий – 0,12411 исследований на 1 застрахованное лицо).

Скорректированы наименования методов исследований с целью диагностики онкологических заболеваний, размеры средних нормативов объема и финансового обеспечения:

- молекулярно-биологическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний - 0,001184 исследования на 1 застрахованное лицо;

- патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой терапии - 0,01431 исследования на 1 застрахованное лицо.

Проектом Территориальной программы госгарантий предусмотрено осуществление дистанционного наблюдения за состоянием здоровья граждан трудоспособного возраста с артериальной гипертензией высокого риска развития сердечно-сосудистых осложнений с 2022 года.

Объем медицинской помощи в условиях дневного стационара на 2021 год установлен в соответствии с федеральным нормативом в объеме 0,063255 случаев лечения на 1 застрахованное лицо, при этом с учетом снижения численности застрахованных, количество случаев лечения снизилось на 311.

- в рамках выполнения показателя национального проекта «Демография» «Не менее 74 тысяч циклов экстракорпорального оплодотворения выполнено семьям,

страдающим бесплодием, за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования в 2021 году» Территориальной программой госгарантий предусмотрено увеличение норматива объема медицинской помощи в условиях дневного стационара на 1 застрахованное лицо с 0,000492 случая лечения в 2020 году до 0,0005090 случаев лечения в 2021 году, то есть с учетом снижения численности застрахованных граждан объемы увеличены на 20 случаев лечения и составляют 773 случая лечения;

- по профилю «онкология» норматив увеличен с 0,006941 случая лечения до 0,007219 случая лечения, т.е. на 338 случаев лечения.

Объем стационарной медицинской помощи на 2021 год установлен в объеме 0,17727 госпитализаций на 1 застрахованное лицо (федеральный норматив госпитализаций – 0,17671 госпитализаций на 1 застрахованное лицо), на 2020 год объемы распределены в соответствии с федеральным нормативом – 0,17671 госпитализаций.

При этом в соответствии с базовой Программой госгарантий на 2021 год предусматривается выделение объемов и финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточного стационара федеральными медицинскими организациями при нормативе 0,011118 госпитализаций на 1 застрахованное лицо в стационарных условиях, расчетный объем на 2021 год составляет – 16 872 госпитализаций, в том числе по профилю «онкология» 1 654 госпитализации.

В базовой программе государственных гарантий установлен норматив объема медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «онкология» - 0,010576 на 1 застрахованного (в 2020 году плановый объем госпитализаций составил 0,01001 на 1 застрахованного), к распределению объемов в 2021 году – 16 056 госпитализаций или 0,0105801 на 1 застрахованного.

В Перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования дополнительно включены:

- по профилю «Оториноларингология» группа 28 «Хирургическое лечение доброкачественных новообразований среднего уха, полости носа и придаточных пазух, гортани и глотки», содержащая 2 метода лечения;

- по профилю «Педиатрия» группа 34 «Поликомпонентное лечение тяжелых форм аутоиммунного и врожденных моногенных форм сахарного диабета и гиперинсулинизма с использованием систем суточного мониторирования глюкозы и помповых дозаторов инсулина», содержащая 1 метод лечения.

При этом 3 метода лечения исключены из Перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

В целях дальнейшего развития и повышения доступности для граждан паллиативной медицинской помощи:

- увеличен норматив объема паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях с 0,0085 посещений на 1 жителя Удмуртской Республики в 2020 году до 0,026 посещений на 1 жителя в 2021 году, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами с 0,0015 посещений в 2020 году до 0,0062 посещений на 1 жителя в 2021 году;

- включен новый показатель доступности паллиативной медицинской помощи «доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи».

Финансовое обеспечение Территориальной программы госгарантий обязательного медицинского страхования соответствует базовым нормативам Программы государственных гарантий и предусматривает увеличение подушевого норматива на 1 застрахованного в сравнении с 2020 годом на 3,7 %.

На реализацию Территориальной программы за счет средств бюджета Удмуртской Республики на 2021 год в соответствии с Законом о бюджете предусмотрено 3 656 724,7 тыс. руб.

В целом объемы медицинской помощи в проекте Территориальной программы госгарантий на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов спланированы на основе рекомендованных федеральных нормативов с учетом демографических особенностей, половозрастного состава, уровня и структуры заболеваемости населения Удмуртской Республики, доступности специализированной медицинской помощи для жителей отдаленных сельских районов, климатогеографических условий региона и транспортной доступности медицинских организаций.

Объемы предоставления медицинской помощи по Территориальной программе обязательного медицинского страхования лицам, застрахованным на территории Удмуртской Республики, включают в себя объемы предоставления медицинской помощи в медицинских организациях на территории Удмуртской Республики и за ее пределами.

Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования, устанавливаются в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

По 2 вопросу «Об утверждении плана проведения МЭЭ и ЭКМП в 2021 году»

Рассмотрены итоги проведения МЭЭ и ЭКМП страховыми медицинскими организациями в 2020 году, а также динамика экспертной деятельности за период с 2017 года.

ТФОМС УР согласованы ежемесячные Планы проведения плановых медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи в разрезе медицинских организаций на 2021 год, размещены на сайте ТФОМС УР в разделе: «Защита прав застрахованных» <https://www.tfoms18.ru/oms/zaschita-prav-zastrahovannyih.html>

Координационный совет решает:

1. Принять к сведению доклады

1.1. «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Удмуртской Республики на 2021 год и плановый период 2022-2023 гг.» ;

1.2. О Планах проведения медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи в 2021 году в разрезе страховых медицинских организаций и медицинских организаций.

2. Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики продолжить контроль за соблюдением Планов проведения плановых медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи в разрезе страховых медицинских организаций в 2021 году;
СРОК: ежемесячно.

3. Руководителям страховых медицинских организаций обеспечить проведение контрольно-экспертных мероприятий в соответствии с Планами проведения плановых медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи в разрезе медицинских организаций на 2021 год.

4. Директору Удмуртского филиала АО «Страховая компания «Согаз-Мед» А.А.Смолину представить в ТФОМС УР проект Плана проведения медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи в разрезе страховых медицинских организаций, условий оказания медицинской помощи и медицинских организаций на 2021 год с учетом установленных объемов медицинской помощи;

СРОК: до 01.02.2021 г.

Директор
ТФОМС УР



П.В.Митрошин