**Выписка из**

**Протокола заседания № 3**

**Комиссии**

**по разработке территориальной программы**

**обязательного медицинского страхования Калининградской области**

Дата: 29 марта 2024 года

Время: 12.00

Место проведения: г. Калининград, Московский проспект, д. 174 (конференц-зал ТФОМС), формат – видеоконференция.

**Повестка дня**

1. **Внесение изменений в текст Тарифного соглашения в системе обязательного медицинского страхования Калининградской области на 2024 год.**

Докладчик: Будина И.В. – заместитель директора ТФОМС.

1. **Внесение дополнений и изменений в Приложения к Тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования Калининградской области на 2024 год.**

Докладчик: Будина И.В. – заместитель директора ТФОМС.

**3. Информация об объеме средств, сформированных на 01.03.2024 года на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования в 2024 году.**

Докладчик: Будина И.В. – заместитель директора ТФОМС.

1. **Информация о критериях достижения целевых показателей деятельности за период декабрь 2023 года – февраль 2024 года медицинскими организациями, оказывающими амбулаторную медицинскую помощь и финансируемыми по подушевому нормативу, в рамках базовой и сверх базовой Программы ОМС для последующего осуществления выплат стимулирующего характера.**

Докладчик: Будина И.В. – заместитель директора ТФОМС.

**5. Обращения медицинских организаций по вопросу изменения   
и перераспределения объемов медицинской помощи и объемов финансовых средств, установленных Комиссией.**

Докладчик: Новикова С.А. – начальник отдела ТФОМС.

**6.Разное.**

Докладчик: Новикова С.А. – начальник отдела ТФОМС

**Перечень вопросов с Решениями Комиссии**

1. **Внесение изменений в текст Тарифного соглашения в системе обязательного медицинского страхования Калининградской области на 2024 год.**

* 1. **Раздел II «****Способы оплаты медицинской помощи», глава 2 «Способы оплаты медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях», пункт 2.4.1** изложить в следующей редакции: «по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц осуществляется оплата первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной доврачебной, первичной врачебной и первичной специализированной медицинской помощи (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее - молекулярно-генетические исследования и патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала), на проведение тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, а также средств на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан, и финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи»;
  2. **Раздел II «Способы оплаты медицинской помощи», глава 2 «Способы оплаты медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях», пункт 2.4.2, подпункт «ж»** изложить в следующей редакции: «медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение)»;
  3. **Раздел II «Способы оплаты медицинской помощи», глава 2 «Способы оплаты медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях», пункт 2.6.1** изложить в следующей редакции: «Оплата всех видов амбулаторной медицинской помощи в медицинских организациях (отделениях медицинских организаций) любой формы собственности включает в себя регламентированную законодательством оплату мобильных бригад, выездных форм деятельности, проведение консультирования медицинским психологом (по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования: пациентов из числа ветеранов боевых действий; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период), проведение консультаций с использованием телемедицинских технологий и дистанционного мониторинга основных параметров жизнедеятельности у лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, ведение школ для больных сахарным диабетом»;

**1.4** **Раздел II «Способы оплаты медицинской помощи», раздел 3.4 «Способы оплаты медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций)», пункт 3.4.1** изложить в следующей редакции: «Способ оплаты медицинской помощи за прерванный случай ее оказания применяется в случаях:

– прерывания лечения по медицинским показаниям;

– перевода пациента из одного отделения медицинской организации   
в другое;

– изменения условий оказания медицинской помощи (перевода пациента   
из стационарных условий в условия дневного стационара и наоборот);

– перевода пациента в другую медицинскую организацию;

– преждевременной выписки пациента из медицинской организации, обусловленной его письменным отказом от дальнейшего лечения;

– смерти пациента (летальный исход);

– оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, по объективным причинам, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения;

– выписки пациента до истечения 3-х дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, с оптимальной длительностью лечения до 3 дней включительно, проведенным в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, приведенных в приложении № 3.4.4;

- проведения медицинской реабилитации по КСГ st37.002, st37.003, st37.006, st37.007, st37.024, st37.025, st37.026 с длительностью лечения менее количества дней, длительностью лечения менее количества дней, установленных Программой»;

**1.5 Раздел II «Способы оплаты медицинской помощи», раздел 3.5 «Способы оплаты медицинской помощи в условиях дневного стационара медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций)», пункт 3.5** изложить в следующей редакции: «Способы оплаты медицинской помощи в условиях дневного стационара медицинских организаций (структурных подразделений):

– за случай госпитализации (законченный случай лечения), по поводу заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

– за прерванный случай оказания медицинской помощи.

Способ оплаты медицинской помощи за прерванный случай ее оказания применяется в случаях:

– прерывания лечения по медицинским показаниям;

– перевода пациента из одного отделения медицинской организации   
в другое;

– изменения условий оказания медицинской помощи (перевода пациента из условий дневного стационара в условия круглосуточного стационара и наоборот);

– перевода пациента в другую медицинскую организацию;

– преждевременной выписки пациента из медицинской организации, обусловленной его письменном отказе от дальнейшего лечения;

– смерти пациента (летальный исход);

– оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, по объективным причинам, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний   
к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения;

– выписки пациента до истечения 3-х дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, с оптимальной длительностью лечения до 3 дней включительно, проведенным в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, приведенных в приложении № 3.5.3,

- случаев лечения хронического вирусного гепатита B и C по КСГ ds12.016-ds12.021 с длительностью лечения менее количества дней, установленных Программой;

- за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи).

**1.6 Раздел II «Способы оплаты медицинской помощи», раздел 5 «Оплата медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих социально-значимые виды медицинской помощи (в рамках сверх базовой Программы ОМС)», дополнить пунктом 5.3** следующего содержания: «В рамках сверх базовой программы ОМС перечень видов медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования установлен в приложении № 2.8.1, перечень видов медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется вне подушевого норматива финансирования установлен в приложении № 2.9.1»;

**1.7 Раздел III «Тарифы на оплату медицинской помощи», глава 2 «Тарифы при оплате медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях», пункт 2.2** изложить в следующей редакции: «Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, определенный на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования (), устанавливаемый   
в соответствии с Требованиями, определяется по следующей формуле:

= 6 906,20 руб.

где: - объем средств на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях для медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования;

- численность застрахованного населения Калининградской области, человек.

Объем средств на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях для медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, определяется на основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования, по следующей формуле:

,

где:

- средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для проведения профилактических медицинских осмотров, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, посещений;

- средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для проведения диспансеризации, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, посещений;

- средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для посещений с иными целями, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, посещений;

- средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, обращений;

- средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в неотложной форме, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, посещений;

- средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для обращения по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация», установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, комплексных посещений;

- средний норматив объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для диспансерного наблюдения, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, комплексных посещений;

- средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для проведения профилактических медицинских осмотров, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;

- средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для проведения диспансеризации, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;

- средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для посещений с иными целями, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;

- средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;

- средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в неотложной форме, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;

- средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для обращения по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация», установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;

- средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, для диспансерного наблюдения, установленный Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;

- объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях и оплачиваемой за единицу объема медицинской помощи застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, рублей.

Базовый подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц рассчитывается исходя из подушевого норматива финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях за исключением медицинской помощи, финансируемой в соответствии с установленными Программой нормативами (ПНбаз). Для этого определяется объем средств на оплату медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования за исключением объема средств на финансовое обеспечение медицинской помощи, оплачиваемой за единицу объема и средств на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, определяется по следующей формуле:

,

где:

ОСФАП - объем средств, направляемых на финансовое обеспечение фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов в соответствии с установленными Территориальной программой государственных гарантий размерами финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, рублей;

ОСИССЛЕД - объем средств, направляемых на оплату проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала, тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в соответствии с нормативами, установленными Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;

- объем средств, направляемых на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях за единицу объема медицинской помощи застрахованным (в том числе – стоматологическая медицинскую помощь; проведение услуг диализа; комплексных посещений по профилю «медицинская реабилитация», а также диспансерного наблюдения), рублей;

- объем средств, направляемых на оплату проведения профилактических медицинских осмотров в соответствии с нормативами, установленными Территориальной программой государственных гарантий в части базовой программы, рублей;

- объем средств, направляемых на оплату проведения диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований (в том числе, углубленной диспансеризации), рублей.

Подушевой норматив финансирования включает расходы на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, в том числе первичную доврачебную, врачебную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медико-санитарную помощь, организованную по территориально-участковому принципу, оказываемую в плановой форме в соответствии с установленными единицами объема медицинской помощи – посещение с профилактическими и иными целями, обращение в связи с заболеванием. Перечень видов медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования установлен в приложении №2.8, перечень видов медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется вне подушевого норматива финансирования установлен в приложении №2.9.

Значение базового подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц определяется по следующей формуле:

,

где:

ПНБА3 - базовый подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц, рублей;

ОСПНФ - объем средств на оплату медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования, рублей;

ОСРД - объем средств, направляемых медицинским организациям в случае достижения ими значений показателей результативности деятельности согласно бальной оценке, рублей;

СКДот - значение среднего взвешенного с учетом численности прикрепленного населения коэффициента дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, и расходов на их содержание и оплату труда персонала;

СКДпв - значение среднего взвешенного с учетом численности прикрепленного населения коэффициента половозрастного состава;

КД - единый коэффициент дифференциации субъекта Российской Федерации, рассчитанный в соответствии с Постановлением № 462;

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ПНБАЗ | с 01.01.2024г. | с 01.04.2024г. |
| в месяц, руб. | 228,35 | 222,95 |

* 1. **Раздел III «Тарифы на оплату медицинской помощи», глава 2 «Тарифы при оплате медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях», пункт 2.3** изложить в следующей редакции:

В целях сохранения сбалансированности территориальной программы ОМС используется и рассчитывается по следующей формуле:

где:

|  |  |
| --- | --- |
|  | значение коэффициента дифференциации на прикрепившихся  к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, и расходов на их содержание и оплату труда персонала, установленного тарифным соглашением для i-той медицинской организации; |
|  | численность застрахованных лиц, прикрепленных к i-той медицинской организации, человек. |

По аналогичной формуле рассчитывается значение . Значения и установлены приложением № 3.3.1 к настоящему Тарифному соглашению»;

**1.9 Раздел III «Тарифы на оплату медицинской помощи», глава 2 «Тарифы при оплате медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях», пункт 2.4** изложить в следующей редакции: «Половозрастные коэффициенты дифференциации рассчитываются на основании данных о затратах на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за определенный расчетный период и численности застрахованных лиц за данный период и установлены приложением № 3.3.1 к настоящему Тарифному соглашению;

Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования для медицинских организаций-фондодержателей, по видам и условиям оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС установлены приложением № 3.3.1.1 к настоящему Тарифному соглашению.

**1.10** **Раздел III «Тарифы на оплату медицинской помощи», глава 5 «Тарифы в части скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации», пункт 5.1** изложить в следующей редакции: «Перечень медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь вне медицинских организаций установлен приложением № 2.4.1 к настоящему Тарифному соглашению.

Перечень медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь вне медицинских организаций, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования по сверх базовой Программе ОМС установлен приложением № 2.4.1.1 к настоящему Тарифному соглашению»;

**1.11** **Раздел III «Тарифы на оплату медицинской помощи», глава 5 «Тарифы в части скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации»,** **пункт 5.2** изложить в следующей редакции:

«Перечень видов медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования, перечень видов медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется вне подушевого норматива финансирования установлен в приложении №2.10»;

**1.12 Раздел III «Тарифы на оплату медицинской помощи», глава 5 «Тарифы в части скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации», пункт 5.3** изложить в следующей редакции:

«Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации, рассчитывается по следующей формуле:

,

где:

|  |  |
| --- | --- |
|  | объем средств на оплату скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, медицинскими организациями, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, рублей; |
|  | численность застрахованного населения Калининградской области, человек. |

Средний размер финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации в расчете на одно застрахованное лицо в год, подлежащих оплате за счет средств:

- базовой Программы ОМС составляет 1 038,00 рублей;

- сверх базовой Программы ОМС в сумме 85,20 рублей»;

**1.13 Раздел III «Тарифы на оплату медицинской помощи», глава 5 «Тарифы в части скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации», пункт 5.4** изложить в следующей редакции:

«На основе нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, определяется размер средств на оплату скорой медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации:

, где:

|  |  |
| --- | --- |
|  | объем средств на оплату скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования данного, рублей; |
| НоСМП | средний норматив объема скорой медицинской помощи вне медицинской организации, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы обязательного медицинского страхования, вызовов; |
| НфзСМП | средний норматив финансовых затрат на единицу объема скорой медицинской помощи вне медицинской организации, установленный территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части базовой программы обязательного медицинского страхования, рублей; |
| ОСМТР | объем средств, направляемых на оплату скорой медицинской помощи вне медицинской организации, оказываемой застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования за вызов, рублей; |
|  | численность застрахованного населения Калининградской области, человек. |

Базовый подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, рассчитывается исходя   
из размера среднего подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации, медицинскими организациями:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ПнБАЗ | базовый подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи вне медицинской организации, рублей; | | |
|  | объем средств, направляемых на оплату скорой медицинской помощи вне медицинской организации застрахованным за вызов с применением тромболитической терапии, рублей; | | |
| КД | единый коэффициент дифференциации субъекта Российской Федерации, рассчитанный в соответствии с Постановлением № 462». | | |
| ПНБАЗ | | на 01.01.2024г. |
| в месяц, руб. | | 86,34 |

**1.14 Раздел III «Тарифы на оплату медицинской помощи», глава 5 «Тарифы в части скорой медицинской помощи, оказываемой вне медицинской организации», пункт 5.6** изложить в следующей редакции:

«Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС установлены приложением № 3.6.2 к настоящему Тарифному соглашению.».

**Решение Комиссии по 1 вопросу:**

Внести изменения и дополнения в текст Тарифного соглашения в системе обязательного медицинского страхования Калининградской области на 2024 год и распространить действие пунктов 1.1-1.6, 1.9-1.11 и 1.13 с 01.01.2024 года, пунктов 1.7-1.8, 1.12 и 1.14 с 01.04.2024 года.

1. **Внесение дополнений и изменений в** **перечень Приложений и Приложения к Тарифному соглашению в системе обязательного медицинского страхования Калининградской области на 2024 год.**

Дополнение перечня Приложений к Тарифному соглашению Приложениями:

- Приложением № 2.8 «Перечень видов медицинской помощи, финансирование которых осуществляется по подушевому нормативу в рамках базовой программы ОМС» (Приложение 1);

- Приложением № 2.8.1 «Перечень видов медицинской помощи, финансирование которых осуществляется по подушевому нормативу в рамках сверх базовой программы ОМС» (Приложение 2);

- Приложением № 2.9 «Перечень видов медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется вне подушевого норматива финансирования

в рамках базовой программы ОМС» (Приложение 3);

- Приложением № 2.9.1 «Перечень видов медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется вне подушевого норматива финансирования в рамках сверх базовой программы ОМС» (Приложение 4);

- Приложением № 2.10 «Перечень видов медицинской помощи, финансирование которых осуществляется по подушевому нормативу в рамках базовой программы ОМС при определении размера тарифов на оплату скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации», «Перечень видов медицинской помощи, финансирование которых осуществляется вне подушевого норматива в рамках базовой программы ОМС при определении размера тарифов на оплату скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации» (Приложение 5).

Внесение дополнений и изменений в Приложения к Тарифному соглашению:

- в Приложение № 3.3.2 «Коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования на 2024 год» (Приложение 6);

- в Приложение № 3.3.3 «Дифференцированный подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц в амбулаторных условиях на 2024 год» (Приложение 7);

- в Приложение № 3.3.3.1 «Количество и размер финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь в рамках базовой программы ОМС на 2024 год» (Приложение 8);

- в Приложение № 3.3.5 «Тариф на оплату медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях на 2024 год» (Приложение 9);

- в Приложение № 3.3.10 «Тариф стоимости диагностических услуг, подлежащих учету при оказании амбулаторной медицинской помощи на 2024 год, в т.ч. включенных в подушевой норматив финансирования» (Приложение 10);

- в Приложение № 3.4.1 «Перечень КСГ заболеваний в условиях круглосуточного стационара с указанием коэффициентов относительной затратоемкости, коэффициентов специфики, указанием на применение коэффициента уровня медицинской организации, доли заработной платы и прочих расходов в составе тарифа в рамках базовой Программы ОМС на 2024 год (Приложение 11)»;

- в Приложение № 3.6.1 «Размер дифференцированного подушевого норматива финансирования скорой медицинской помощи на 2024 год» (Приложение 12);

-в Приложение № 3.6.3 «Коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования станции (отделений) скорой медицинской помощи, в рамках базовой программы ОМС на 2024 год» (Приложение 13);

-в Приложение № 2.4.2 «Коэффициенты уровня и достижения целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников скорой медицинской помощи на 2024 год» (Приложение 14) .

**Решение Комиссии по 2 вопросу:**

Внести вышеперечисленные дополнения в перечень Приложений, дополнений и изменений в Приложения к Тарифному соглашению на 2024 год.

Распространить период действия в части Приложений №2.8, 2.8.1, 2.9, 2.9.1, 2.10, 3.3.5 с 01.01.2024 года, в части дополнений и изменений в Приложения   
№ 3.3.2, 3.3.3, 3.3.3.1, 3.3.10, 3.6.1, 3.6.3, 2.4.2 к Тарифному соглашению на 2024 год с 01.04.2024 года, № 3.4.1 – с 01.03.2024 года.

1. **Информация о критериях достижения целевых показателей деятельности за период декабрь 2023 года – февраль 2024 года медицинскими организациями, оказывающими амбулаторную медицинскую помощь и финансируемыми по подушевому нормативу, в рамках базовой Программы ОМС для последующего осуществления выплат стимулирующего характера.**

**Предложение по 3 вопросу:**

Принять к сведению информацию о критериях достижения целевых показателей деятельности за период декабрь 2023 года – февраль 2024 года медицинскими организациями, оказывающими амбулаторную медицинскую помощь и финансируемыми по подушевому нормативу, в рамках базовой Программы ОМС для последующего осуществления выплат стимулирующего характера (Приложение № 15).

**4. Информация об объеме средств, сформированных на 01.03.2024 года на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования в 2024 году.**

**Предложение по 4 вопросу:**

Принять к сведению информацию об объеме средств, сформированных   
на 01.03.2024 года на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников   
по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования в 2024 году в размере **37 941,5 тыс. рублей.**

**5. Обращения медицинских организаций по вопросу установления и изменения тарифов, изменения и перераспределения объемов медицинской помощи и объемов финансовых средств, установленных Комиссией.**

**По вопросу установления и изменения тарифов**

**в условиях амбулаторной медицинской помощи**

5.1Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»** в условиях амбулаторной медицинской помощи, диагностические исследования, включенные в подушевое финансирование:

5.1.1 **об установлении тарифа в части услуг:**

A09.05.205 Исследование уровня C-пептида в крови;

A09.05.221 Исследование уровня 1,25-OH витамина Д в крови;

A09.19.013 Исследование уровня кальпротектина в кале;

A26.01.024.001 Определение ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов (Herpes simplex virus types 1, 2) в везикулярной жидкости, соскобах с высыпаний методом ПЦР;

A26.05.011.001 Определение ДНК вируса Эпштейна-Барр (Epstein - Barr virus) методом ПЦР в периферической и пуповинной крови, качественное исследование;

A26.05.013.001 Определение ДНК токсоплазмы (Toxoplasma gondii) методом ПЦР в периферической и пуповинной крови;

A26.05.017.001 Определение ДНК цитомегаловируса (Cytomegalovirus) методом ПЦР в периферической и пуповинной крови, качественное исследование;

A26.05.019.002 Определение РНК вируса гепатита C (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР, количественное исследование;

A26.05.020.003 Определение генотипа вируса гепатита B (Hepatitis B virus);

A26.05.028.001 Определение ДНК токсоплазмы (Toxoplasma gondii) в пунктате органов кроветворения (лимфатический узел);

A26.05.032 Молекулярно-биологическое исследование периферической и пуповинной крови на парвовирус B19 (Parvovirus B19);

A26.05.035.001 Определение ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов (Herpes simplex virus types 1, 2) методом ПЦР в крови, качественное исследование;

A26.05.044.001 Определение ДНК гемофильной палочки (Haemophilus influenzae) в крови методом ПЦР, качественное исследование;

A26.05.046.001 Определение ДНК пневмококка (Streptococcus pneumoniae) в крови методом ПЦР;

A26.05.053.001 Определение ДНК возбудителей иксодовых клещевых боррелиозов группы Borrelia burgdorferi sensu lato в крови методом ПЦР;

A26.05.056.001 Определение ДНК анаплазмы фагоцитофиллум (Anaplasma phagocytophillum) в крови методом ПЦР;

A26.05.057.001 Определение ДНК эрлихии мурис и эрлихии чафенсис (Ehrlichia muris, Ehrlichia chaffeensis) в крови методом ПЦР;

A26.06.005 Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к аденовирусу (Adenovirus) в крови;

A26.06.011.001 Определение антител класса M (IgM) к возбудителям иксодовых клещевых боррелиозов группы Borrelia burgdorferi sensu lato в крови (качественный метод);

A26.06.011.001 Определение антител класса M (IgM) к возбудителям иксодовых клещевых боррелиозов группы Borrelia burgdorferi sensu lato в крови (количественный метод);

A26.06.011.002 Определение антител класса G (IgG) к возбудителям иксодовых клещевых боррелиозов группы Borrelia burgdorferi sensu lato в крови (качественный метод);

A26.06.011.002 Определение антител класса G (IgG) к возбудителям иксодовых клещевых боррелиозов группы Borrelia burgdorferi sensu lato в крови (количественный метод);

A26.06.018.001 Определение антител класса A (IgA) к хламидии трахоматис (Chlamydia trachomatis) в крови;

A26.06.018.003 Определение антител класса G (IgG) к хламидии трахоматис (Chlamydia trachomatis) в крови;

A26.06.022.001 Определение антител класса G (IgG) к цитомегаловирусу (Cytomegalovirus) в крови;

A26.06.022.003 Определение индекса авидности антител класса G (IgG avidity) к цитомегаловирусу (Cytomegalovirus) в крови;

A26.06.028 Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусу Эпштейна-Барра (Epstein - Barr virus) в крови;

A26.06.031 Определение антител класса G (IgG) к ядерному антигену (NA) вируса Эпштейна-Барр (Epstein-Barr virus) в крови;

A26.06.045 Определение антител к вирусу простого герпеса (Herpes simplex virus) в крови;

A26.06.046.002 Определение авидности антител класса G к вирусу простого герпеса 1 и 2 типов (Herpes simplex virus types 1, 2);

A26.06.047 Определение антител к вирусу герпеса человека 6 типа (Herpes-virus 6) в крови (lg M);

A26.06.047.001 Определение антител класса G (IgG) к вирусу герпеса человека 6 типа (Human herpes virus 6) в крови;

A26.06.057 Определение антител классов M, G (IgM, IgG) микоплазмы пневмонии (Mycoplasma pneumoniae) в крови;

A26.06.071.002 Определение антител класса M (IgM) к вирусу краснухи (Rubella virus) в крови;

A26.06.071.003 Определение индекса авидности антител класса G (IgG avidity) к вирусу краснухи (Rubella virus) в крови;

A26.06.081.001 Определение антител класса G (IgG) к токсоплазме (Toxoplasma gondii) в крови;

A26.06.081.003 Определение индекса авидности антител класса G (IgG avidity) антител к токсоплазме (Toxoplasma gondii) в крови;

A26.06.084.001 Определение антител класса G (IgG) к вирусу ветряной оспы и опоясывающего лишая (Varicella-Zoster virus) в крови;

A26.06.084.002 Определение антител класса M (IgM) к вирусу ветряной оспы и опоясывающего лишая (Varicella-Zoster virus) в крови;

A26.06.088.001 Определение антител класса M (IgM) к вирусу клещевого энцефалита в крови;

A26.06.088.002 Определение антител класса G (IgG) к вирусу клещевого энцефалита в крови;

A26.06.094 Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к иерсинии псевдотуберкулеза (Yersinia pseudotuberculosis) в крови;

A26.06.103 Определение антител к возбудителю коклюша (Bordetella pertussis) в крови (lg G);

A26.06.103 Определение антител к возбудителю коклюша (Bordetella pertussis) в крови (lg A);

A26.06.103 Определение антител к возбудителю коклюша (Bordetella pertussis) в крови;

A26.06.104 Определение антител к дифтерийному анатоксину в крови;

A26.06.105 Определение антител к Clostridium tetani в крови;

A26.06.107 Определение антигена вируса клещевого энцефалита в крови;

A26.06.112.001 Определение антител класса G (IgG) к вирусу паротита (Mumps virus) в крови;

A26.06.112.002 Определение антител класса M (IgM) к вирусу паротита (Mumps virus) в крови;

A26.06.113 Определение антител к хламидии пневмонии (Chlamydophila pneumoniae) в крови;

A26.06.121 Определение антител к аскаридам (Ascaris lumbricoides)

A26.07.006 Микробиологическое (культуральное) исследование соскоба полости рта на дрожжевые грибы;

A26.07.007.001 Определение ДНК цитомегаловируса (Cytomegalovirus) методом ПЦР в слюне, качественное исследование;

A26.08.017 Молекулярно-биологическое исследование соскоба из носоглотки на вирус простого герпеса (Herpes simplex virus);

A26.08.029.001 Определение ДНК Mycoplasma pneumoniae в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР;

A26.08.030.001 Определение ДНК Chlamydophila pneumoniae в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР;

A26.08.031.001 Определение ДНК возбудителей коклюша (Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis, Bordetella bronchiseprica) в мазках со слизистой оболочки носоглотки методом ПЦР;

A26.08.034 Молекулярно-биологическое исследование мазков со слизистой оболочки носоглотки на Haemophilus influenzae;

A26.08.048.001 Определение ДНК Mycoplasma pneumoniae в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР;

A26.08.049.001 Определение ДНК Chlamydophila pneumoniae в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР;

A26.08.053 Молекулярно-биологическое исследование мазков со слизистой оболочки ротоглотки на Haemophilus influenzae;

A26.08.055.001 Определение ДНК Staphylococcus aureus в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР, количественное исследование;

A26.08.057 Молекулярно-биологическое исследование мазков со слизистой оболочки ротоглотки на парвовирус B19 (Parvovirus B19);

A26.08.058.001 Определение ДНК цитомегаловируса (Cytomegalovirus) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР, качественное исследование;

A26.08.059.001 Определение ДНК вируса Эпштейна-Барр (Epstein - Barr virus) в мазках со слизистой оболочки ротоглотки методом ПЦР, качественное исследование;

A26.09.010 Микробиологическое (культуральное) исследование мокроты на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы;

A26.09.046.001 Определение ДНК Mycoplasma pneumoniae в мокроте (индуцированной мокроте, фаринго-трахеальных аспиратах) методом ПЦР;

A26.09.051 Молекулярно-биологическое исследование мокроты (индуцированной мокроты, фаринго-трахеальных аспиратов) на Haemophilus influenzae;

A26.09.071.001 Определение ДНК цитомегаловируса (Cytomegalovirus) в мокроте, бронхоальвеолярной лаважной жидкости методом ПЦР;

A26.19.003 Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на микроорганизмы рода сальмонелла (Salmonella spp.)

A26.19.063.001 Определение ДНК микроорганизмов рода шигелла (Shigella spp.) в образцах фекалий методом ПЦР;

A26.19.064.001 Определение ДНК микроорганизмов рода сальмонелла (Salmonella spp.) в образцах фекалий методом ПЦР;

A26.19.066 Молекулярно-биологическое исследование фекалий на возбудителя иерсиниоза (Yersinia enterocolitica);

A26.19.068.001 Определение ДНК патогенных кампилобактерий (Campylobacter jejuni/coli) в образцах фекалий методом ПЦР;

A26.19.072.001 Определение РНК не полиомиелитных энтеровирусов в образцах фекалий методом ПЦР;

A26.19.074.001 Определение РНК ротавирусов (Rotavirus gr.A) в образцах фекалий методом ПЦР;

A26.19.075.001 Определение РНК калицивирусов (норовирусов, саповирусов) (Caliciviridae (Norovirus, Sapovirus)) в образцах фекалий методом ПЦР;

A26.19.076.001 Определение РНК астровирусов (Astrovirus) в образцах фекалий методом ПЦР;

A26.19.077.001 Определение ДНК аденовирусов (Adenovirus) в образцах фекалий методом ПЦР;

A26.19.078 Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на диарогенные эшерихии (EHEC, EPEC, ETEC, EAgEC, EIEC);

A26.19.095 Иммунохроматографическое экспресс-исследование кала на токсины A и B клостридии (Clostridium difficile);

A26.20.006 Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы;

A26.20.010.001 Определение ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов (Herpes simplex virus types 1, 2) в отделяемом из цервикального канала;

A26.20.011.001 Определение ДНК цитомегаловируса (Cytomegalovirus) в отделяемом из цервикального канала методом ПЦР, качественное исследование;

A26.20.014.001 Определение ДНК цитомегаловируса (Cytomegalovirus) в отделяемом из влагалища методом ПЦР, качественное исследование;

A26.20.048 Молекулярно-биологическое исследование влагалищного отделяемого на грибы рода кандида (Candida spp.) с уточнением вида;

A26.21.009.001 Определение ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов (Herpes simplex virus types 1, 2) в отделяемом из уретры методом ПЦР;

A26.21.010.001 Определение ДНК цитомегаловируса (Cytomegalovirus) в отделяемом из уретры методом ПЦР, качественное исследование;

A26.21.044 Молекулярно-биологическое исследование секрета простаты на грибы рода кандида (Candida spp.) с уточнением вида;

A26.21.055 Молекулярно-биологическое исследование отделяемого из уретры на грибы рода кандида (Candida spp.) с уточнением вида;

A26.23.008.001 Определение ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов (Herpes simplex virus types 1, 2) в спинномозговой жидкости методом ПЦР;

A26.23.009.001 Определение ДНК цитомегаловируса (Cytomegalovirus) в спинномозговой жидкости методом ПЦР, качественное исследование;

A26.23.016.001 Определение ДНК вируса герпеса 6 типа (HHV6) в спинномозговой жидкости методом ПЦР, качественное исследование;

A26.23.024.001 Определение ДНК токсоплазмы (Toxoplasma gondii) в спинномозговой жидкости методом ПЦР;

A26.23.025.001 Определение ДНК гемофильной палочки (Haemophilus influenzae) в спинномозговой жидкости методом ПЦР;

A26.23.029.001 Определение РНК неполиомиелитных энтеровирусов (Enterovirus) в образцах спинномозговой жидкости методом ПЦР;

A26.25.001 Микробиологическое (культуральное) исследование отделяемого из ушей на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы;

A26.26.011 Микробиологическое (культуральное) исследование соскоба с язв роговицы на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы;

A26.26.012.001 Определение ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов (Herpes simplex virus types 1, 2) в отделяемом конъюнктивы методом ПЦР;

A26.26.017 Молекулярно-биологическое исследование отделяемого коньюктивы на грибы рода кандида (Candida spp.) с уточнением вида;

A26.26.017.001 Определение ДНК грибов рода кандида (Candida spp.) с уточнением вида в отделяемом конъюнктивы методом ПЦР;

A26.26.020.001 Определение ДНК токсоплазмы (Toxoplasma gondii) в отделяемом конъюнктивы методом ПЦР;

A26.28.003 Микробиологическое (культуральное) исследование мочи на аэробные и факультативно-анаэробные условно-патогенные микроорганизмы;

A26.28.009.001 Определение ДНК цитомегаловируса (Cytomegalovirus) в моче методом ПЦР, качественное исследование;

A26.28.023.001 Определение ДНК вируса простого герпеса 1 и 2 типов (Herpes simplex virus types 1, 2) в моче методом ПЦР;

A26.30.015.001 Определение ДНК цитомегаловируса (Cytomegalovirus) в биоптатах и пунктатах из очагов поражения органов и тканей методом ПЦР, качественное исследование;

A26.30.016.001 Определение ДНК цитомегаловируса (Cytomegalovirus) в амниотической жидкости методом ПЦР, качественное исследование;

A26.30.018.001 Определение ДНК вируса герпеса 6 типа (HHV6) в биоптатах и пунктатах из очагов поражения органов и тканей методом ПЦР, качественное исследование;

A26.30.026.001 Определение ДНК токсоплазм (Toxoplasma gondii) в биоптатах или пунктатах из очагов поражения органов и тканей методом ПЦР;

A26.30.027.001 Определение ДНК токсоплазм (Toxoplasma gondii) в амниотической жидкости методом ПЦР.

Основание: Обследование пациентов по направлению медицинских организаций – фондодержателей в рамках централизованных лабораторных исследований;

5.1.2 **об изменении размера тарифа:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Код исследования** | **Наименование исследования** | **Стоимость иссле-дования, руб.** | **Предложения ЦГКБ** |
| A09.05.056 | Исследование уровня инсулина плазмы в крови | 128,23 | 352,58 |
| A09.05.058 | Исследование уровня паратиреоидного гормона в крови | 128,23 | 525,07 |
| A09.05.067 | Исследование уровня адренокортикотропного гормона в крови | 464,15 | 567,22 |
| A26.02.001 | Микробиологическое (культуральное) исследование раневого отделяемого на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы | 364,06 | 619,12 |
| A26.05.016 | Исследование микробиоценоза кишечника (дисбактериоз) | 116,10 | 1286,41 |
| A26.05.016.001 | Исследование микробиоценоза кишечника (дисбактериоз) культуральными методами | 364,06 | 1286,41 |
| A26.05.020.001 | Определение ДНК вируса гепатита В (Hepatitis В virus) в крови методом ПЦР, качественное исследование | 897,52 | 976,08 |
| A26.06.024 | Определение антител класса G (IgG) к эхинококку однокамерному в крови | 283,23 | 178,02 |
| A26.06.029.001 | Определение антител класса M(IgM) к капсидному антигену (VCA) вируса Эпштейна-Барр (Epstein -Barr virus ) в крови | 113,06 | 202,45 |
| A26.06.029.002 | Определение антител класса G (IgG) к капсидному антигену (VCA) вируса Эпштейна-Барр (Epstein -Barr virus ) в крови | 118,71 | 195,35 |
| A26.06.030 | Определение антител класса G (IgG) к ранним белкам (EA) вируса Эпштейна-Барр (Epstein -Barr virus ) в крови | 146,00 | 199,64 |
| A26.06.032 | Определение антител классов А, М, G (IgM, IgA, IgG) к лямблиям в крови | 128,23 | 194,57 |
| A26.06.062 | Определение антител к возбудителю описторхоза (Opisthorchis felineus) в крови | 128,23 | 273,70 |
| A26.06.071.001 | Определение антител к класса G(igG) к вирусу краснухи (Rubella virys) в крови | 128,23 | 195,00 |
| A26.06.079 | Определение антител к трихинеллам (Trichinella spp.) в крови | 128,23 | 198,29 |
| A26.06.080 | Определение антител к токсокаре собак (Toxocara canis) в крови | 128,23 | 273,70 |
| A26.06.081.002 | Определение антител класса М (IgM) к токсоплазме (Toxoplasma gondil) в крови | 128,23 | 210,13 |
| A26.08.001 | Микробиологическое (культуральное) исследование слизи и пленок с миндалин на палочку дифтерии (Corinebacterium diphtheriae) | 116,10 | 545,50 |
| A26.08.005 | Микробиологическое (культуральное) исследование слизи с миндалин и задней стенки глотки на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы | 364,06 | 597,38 |
| A26.08.006 | Микробиологическое (культуральное) исследование смывов из околоносовых полостей на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы | 364,06 | 597,38 |
| A26.08.036 | Молекулярно-биологическое исследование мазков со слизистой оболочки носоглотки на Staphylococcus aureus | 116,10 | 232,88 |
| A26.09.015 | Микробиологическое (культуральное) исследование слизи с задней стенки глотки на палочку коклюша (Bordetella pertussis) | 116,10 | 224,57 |
| A26.19.001 | Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на возбудителя дизентерии (Shigella spp.) | 116,10 | 580,68 |
| A26.19.004 | Микробиологическое (культуральное) исследование фекалий/ректального мазка на иерсинии (Yersinia spp.) | 116,10 | 671,58 |
| A26.19.008 | Микробиологическое (культуральное) исследование кала на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы | 116,10 | 618,94 |
| A26.19.044 | Определение токсинов золотистого стафилококка (Staphylococcus aureus) в образцах фекалий | 116,10 | 323,68 |
| A26.20.034.001 | Проведение лабораторных исследований мазков в целях выявления возбудителей инфекционных заболеваний органов малого таза методом полиразмерной цепной реакции | 1 280,00 | 2 845,91 |
| A26.06.024 | Определение антител класса G (IgG) к эхинококку однокамерному в крови | 178,02 | 291,14 |

**Решение Комиссии по 5 вопросу, пункт 5.1.1-5.1.2:**

Перенести рассмотрение обращения ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница» в условиях амбулаторной медицинской помощи, диагностические исследования, включенные в подушевое финансирование, об установлении тарифа в части услуг и об изменении размера тарифа на последующее заседание Комиссии.

Основание: необходимость расчета объемов медицинской помощи и объема финансовых средств в разрезе медицинских организаций Калининградской области в рамках приказов по маршрутизации лабораторных исследований.

5.2 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Гурьевская центральная районная больница»** в условиях амбулаторной медицинской помощи, диагностические исследования, включенные в подушевое финансирование об установлении тарифа в части услуг:

-Исследование антител к антигенам мышечной ткани в крови;

- Исследование антител к антигенам митохондрий в крови;

- Исследование антител к антигенам печеночной ткани в крови;

-Исследование уровня фолиевой кислоты в крови;

-Исследование фактора свертываемости VIII в крови;

- Исследование факторов Виллебранта в крови;

- Определение РНК вируса гепатита G в крови методом ПЦР;

-Гастропанель-анализ крови на уровень гастрина-17, пепсиногена 1, пепсиногена 2, выявление антител класса IgG к хеликобактеру в крови;

- Определение антител IgG к аскаридам в крови.

**Решение Комиссии 5 вопросу, пункт 5.2:**

Отказать ГБУЗ Калининградской области «Гурьевская центральная районная больница» в условиях амбулаторной медицинской помощи, диагностические исследования, включенные в подушевое финансирование об установлении тарифов в части вышеперечисленных услуг.

Основание: отсутствие предоставленных расчетов тарифов на услуги.

**По вопросу установления, изменения и перераспределения объемов медицинской помощи и объемов финансовых средств**

**В условиях круглосуточного стационара, ВМП:**

5.3 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»** в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС, высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП), оказанной в феврале 2024 года, и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи в количестве 2 случаев на сумму 309,3 тыс. рублей:

-профиль «офтальмология» - 1 объем на сумму 75,3 тыс. рублей;

- профиль «онкология» - 1 объем на сумму 234,0 тыс. рублей.

**Решение Комиссии по 5 вопросу, пункт 5.3:**

Удовлетворить обращения медицинских организаций в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС, высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП), об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года, и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи за счет перераспределения установленных медицинским организациям объемов с последующих календарных периодов в рамках установленных годовых объемов.

**В условиях круглосуточного стационара,**

**специализированная медицинская помощь**

5.4 Обращение **ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»** в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС, профиль «онкология», об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи в количестве 127 объемов на сумму 5 036,4 тыс. рублей.

Основание: оказание медицинской помощи пациентам в соответствии с положениями Приказов Министерства здравоохранения Калининградской области

по маршрутизации пациентов.

**Решение Комиссии по 5 вопросу, пункт 5.4:**

Удовлетворить обращение ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС, профиль «онкология», об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи в количестве 127 объемов на сумму 5 036,4 тыс. рублей за счет их перераспределения из объемов специализированной медицинской помощи, установленных на указанный календарный период и не использованных медицинской организацией.

Основание: оказание медицинской помощи пациентам в соответствии с положениями Приказов Министерства здравоохранения Калининградской области

по маршрутизации пациентов.

5.5 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»** в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года, и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи в количестве 176 объемов на сумму 18 175,4 тыс. рублей, в том числе:

- по профилю «онкология»-108 объемов на сумму 15 275,4 тыс. рублей;

- по профилю «медицинская реабилитация»-68 объемов на сумму 2 900,1 тыс. рублей;

Основание: оказание медицинской помощи в соответствии с положениями Приказов Министерства здравоохранения Калининградской области по маршрутизации пациентов от 05.09.2022 года № 695, от 04.08.2022 года № 620, от 01.06.2022 года № 436.

**Решение Комиссии по 5 вопросу, пункт 5.5:**

1) Удовлетворить обращение ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница» в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года, и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи в количестве 176 объемов на сумму 18 175,4 тыс. рублей, в том числе:

- по профилю «онкология»-108 объемов на сумму 15 275,4 тыс. рублей за счет их перераспределения из объемов специализированной медицинской помощи, установленных на указанный календарный период и не использованных медицинской организацией;

2) по профилю «медицинская реабилитация»-68 объемов на сумму 2 900,1 тыс. рублей за счет их перераспределения из объемов специализированной медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» из ГБУЗ «Детская областная больница Калининградской области» - 34 объема на сумму 1 450,0 тыс. рублей и ООО «Санаторий «Янтарный берег»-34 объема на сумму 1 450,0 тыс. рублей (не использованных медицинскими организациями за период январь – февраль 2024 года).

Основание: оказание медицинской помощи в соответствии с положениями Приказов Министерства здравоохранения Калининградской области по маршрутизации пациентов от 05.09.2022 года № 695, от 04.08.2022 года № 620, от 01.06.2022 года № 436.

5.6 Обращение **ГБУЗ «Детская областная больница Калининградской области»** в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года, и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи в количестве 115 объемов на сумму 4 069,2 тыс. рублей:

- профиль «онкология» - 11 объемов на сумму 1 269,5 тыс. рублей;

- профили «нейрохирургия», «хирургия»- 104 объема на сумму 2 799,7 тыс. рублей.

Основание: оказание медицинской помощи пациентам в соответствии с положениями Приказов Министерства здравоохранения Калининградской области

по маршрутизации пациентов.

**Решение Комиссии по 5 вопросу, пункт 5.6:**

1) Удовлетворить обращение ГБУЗ «Детская областная больница Калининградской области» в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года, и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи:

- профиль «онкология» - 11 объемов на сумму 1 269,5 тыс. рублей за счет их перераспределения из объемов специализированной медицинской помощи, не использованных медицинской организацией за период январь – февраль 2024 года;

2) профили «нейрохирургия», «хирургия»- 104 объема на сумму 2 799,7 тыс. рублей:

– за счет перераспределения из объемов специализированной медицинской помощи ГБУЗ «Детская областная больница Калининградской области», не использованных медицинской организацией за период январь – февраль 2024 года 58 объемов на сумму 1 555,8 тыс. рублей;

- за счет перераспределения объемов из ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области» - 46 объемов на сумму 1 243,9 тыс. рублей (не использованных медицинской организацией за период январь – февраль 2024 года).

5.7 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи»** в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи в количестве 96 объемов на сумму 4 044,7 тыс. рублей, в том числе по профилю «онкология» 1 объем на сумму 155,4 тыс. рублей.

Основание: оказание медицинской помощи в соответствии с положениями Приказов Министерства здравоохранения Калининградской области по маршрутизации пациентов.

**Решение Комиссии по 5 вопросу, пункт 5.7:**

Удовлетворить обращение ГБУЗ Калининградской области «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи в количестве 96 объемов на сумму 4 044,7 тыс. рублей за счет их перераспределения из ГБУЗ Калининградской области «Городская больница № 4» (не использованных медицинской организацией объемов за период январь – февраль 2024 года).

5.8 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Городская больница №2»** в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года, с предоставлением дополнительных счетов на оплату в количестве 61 объема на сумму 2 621,3 тыс. рублей.

5.9 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Гурьевская центральная районная больница»** в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года, с предоставлением дополнительных счетов на оплату в количестве 16 объемов на сумму 309,3 тыс. рублей.

5.10 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Гусевская центральная районная больница»** в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года, с предоставлением дополнительных счетов на оплату в количестве 51 объема на сумму 2 845,9 тыс. рублей.

5.11 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Зеленоградская центральная районная больница»** в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года, с предоставлением дополнительных счетов на оплату в количестве 3 объемов на сумму 84,1 тыс. рублей.

5.12 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Межрайонная больница № 1»** в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года, с предоставлением дополнительных счетов на оплату в количестве 12 объемов на сумму 260,0 тыс. рублей.

5.13 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Неманская центральная районная больница»** в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года, с предоставлением дополнительных счетов на оплату в количестве 42 объемов на сумму 699,7 тыс. рублей.

5.14 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Озерская центральная районная больница»** в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года, с предоставлением дополнительных счетов на оплату в количестве 11 объемов на сумму 244,9 тыс. рублей.

5.15 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Правдинская центральная районная больница**» в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года, с предоставлением дополнительных счетов на оплату в количестве 4 объемов на сумму 92,7 тыс. рублей.

5.16 Обращение **ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» города Калининград»** в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года, с предоставлением дополнительных счетов на оплату в количестве 7 объемов на сумму 388,9 тыс. рублей.

**Решение Комиссии по 5 вопросу, пункты 5.8-5.16:**

Удовлетворить обращения медицинских организаций в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи за счет перераспределения объемов из ГБУЗ«Областная клиническая больница Калининградской области» в количестве 34 объемов на сумму 1 554,3 тыс. рублей, ГБУ Калининградской области «Региональный перинатальный центр» в количестве 45 объемов на сумму 1 523,7 тыс. рублей, ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница» в количестве 176 объема на сумму 5 986,7 тыс. рублей (не использованные в январе-феврале 2024 года объемы специализированной медицинской помощи и объемы финансовых средств).

5.17 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Черняховская инфекционная больница»** в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года, с предоставлением дополнительных счетов на оплату в количестве 26 объемов на сумму 602,7 тыс. рублей.

**Решение Комиссии по 5 вопросу, пункт 5.17:**

Удовлетворить обращение ГБУЗ Калининградской области «Черняховская инфекционная больница» в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года, с предоставлением дополнительных счетов на оплату в количестве 26 объемов на сумму 602,7 тыс. рублей за счет перераспределения объемов из ГБУЗ «Инфекционная больница Калининградской области» (не использованные в феврале 2024 года объемы специализированной медицинской помощи и объемы финансовых средств).

5.18 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Родильный дом № 3 Калининградской области»** в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года, с предоставлением дополнительных счетов на оплату в количестве 7 объемов на сумму 345,5 тыс. рублей.

**Решение Комиссии по 5 вопросу, пункт 5.18:**

Удовлетворить обращение ГБУЗ Калининградской области «Родильный дом № 3 Калининградской области» в условиях круглосуточного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года, с предоставлением дополнительных счетов на оплату в количестве 7 объемов на сумму 345,5 тыс. рублей за счет их перераспределения из ГБУ Калининградской области «Региональный перинатальный центр» (не использованные в феврале 2024 года объемы специализированной медицинской помощи и объемы финансовых средств).

**В условиях дневного стационара:**

**По вопросу оплаты медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года**

5.19 Обращение **ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»** в условиях дневного стационара, базовая Программа ОМС, специализированная медицинская помощь, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи в количестве 31 объема на сумму 1 064,7 тыс. рублей (перераспределение с профиля «онкология»).

Основание: оказание медицинской помощи пациентам в соответствии с положениями Приказов Министерства здравоохранения Калининградской области

по маршрутизации пациентов.

5.20 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Детская областная больница»** в условиях дневного стационара, базовая Программа ОМС, профиль «травматология и ортопедия» об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи в количестве 65 объемов на сумму 1 059,6 тыс. рублей.

5.21 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Гурьевская центральная районная больница»** в условиях дневного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи в количестве 9 объемов на сумму 148,3 тыс. рублей.

5.22 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Гусевская центральная районная больница»** в условиях дневного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи в количестве 70 объемов на сумму 1 148,9 тыс. рублей.

5.23 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Зеленоградская центральная районная больница»** в условиях дневного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи в количестве 32 объемов на сумму 605,4 тыс. рублей.

5.24 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Правдинская центральная районная больница»** в условиях дневного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи в количестве 55 объемов на сумму 969,1 тыс. рублей.

5.25 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Советская центральная городская больница»** в условиях дневного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи в количестве 68 объемов на сумму 1 169,4 тыс. рублей.

5.26 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Родильный дом № 3 Калининградской области»** в условиях дневного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи в количестве 6 объемов на сумму 105,8 тыс. рублей.

5.27 Обращение **медицинской организации АНО «ЦОП ДП «Ясный взор»** в условиях дневного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи в количестве 5 объемов на сумму 37,5 тыс. рублей.

5.28 Обращение **ГБУЗ «Инфекционная больница Калининградской области»** в условиях дневного стационара, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи в количестве 75 объемов на сумму 10 846,7 тыс. рублей.

Основание: завершение курсового лечения у пациентов с вирусным гепатитом, которое начато в 2023 году.

**Решение Комиссии по 5 вопросу, пункты 5.19-5.28:**

Удовлетворить обращения медицинских организаций в условиях дневного стационара, базовая Программа ОМС об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи за счет перераспределения объемов с последующих календарных периодов 2024 года в рамках установленных годовых объемов.

5.29 Обращение медицинской организации **ООО «АВ Медикал групп» (г. Санкт -Петербург)** в условиях дневного стационара, базовая Программа ОМС профиль «онкология», об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской в количестве в 1 объема на сумму 234,0 тыс. рублей.

**Решение Комиссии по 5 вопросу, пункт 5.29:**

Удовлетворить обращение медицинской организации ООО «АВ Медикал групп» (г. Санкт -Петербург) в условиях дневного стационара, базовая Программа ОМС профиль «онкология», об оплате медицинской помощи, оказанной в феврале 2024 года и отклоненной от оплаты по причине превышения установленных объемов, с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи в количестве 1 объема на сумму 234,0 тыс. рублей за счет перераспределения из ГБУЗ Калининградской области «Советская ЦГБ» (не использованные в феврале 2024 года объемы медицинской помощи и объемы финансовых средств по профилю «онкология»).

5.30 Обращение **медицинской организации ООО «МастерСлух»** в условиях дневного стационара, базовая Программа ОМС, профиль «сурдология- оториноларингология» о перераспределении всех установленных годовых объемов на апрель 2024 года в объеме 933,5 тыс. рублей.

Основание: предстоящая замена речевого процессора пациенту в апреле 2024 года.

**Решение Комиссии по 5 вопросу, пункт 5.30:**

Удовлетворить обращение медицинской организации ООО «МастерСлух» в условиях дневного стационара, базовая Программа ОМС, профиль «сурдология- оториноларингология» о перераспределении всех установленных годовых объемов на апрель 2024 года в объеме 933,5 тыс. рублей.

Основание: особенности организации медицинской помощи в 2024 году предстоящая замена речевого процессора пациенту в апреле 2024 года.

**В условиях амбулаторной медицинской помощи**

5.31 Обращение **ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет им. И. Канта»** в условиях амбулаторной медицинской помощи, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в январе 2024 года с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи:

-посещения- на сумму 50,0 тыс. рублей;

-обращения – на сумму 37,0 тыс. рублей.

-профилактические осмотры – 3,3 тыс. рублей.

**Решение Комиссии по 5 вопросу, пункт 5.31:**

Отказать по вопросу, изложенному в обращении ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет им. И. Канта» в условиях амбулаторной медицинской помощи, базовая Программа ОМС, об оплате медицинской помощи, оказанной в январе 2024 года с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи:

-посещения- на сумму 50,0 тыс. рублей;

-обращения – на сумму 37,0 тыс. рублей.

-профилактические осмотры – 3,3 тыс. рублей.

Основание: нарушение положений пункта 121 Раздела IX «Порядок оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» Приказа Министерства здравоохранения РФ от 28.02.2019 года № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»: «В соответствии с частью 6 статьи 39 Федерального закона оплата медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу по договору на оказание и оплату медицинской помощи, осуществляется по тарифам на оплату медицинской помощи, установленным в соответствии с частью 2 статьи 30 Федерального закона, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения (далее - контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи) и в соответствии с порядком, установленным настоящими Правилами, на основании представленных медицинской организацией реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи».

**В условиях амбулаторной медицинской помощи, профиль «стоматология»**

5.32 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Озерская центральная районная больница»** в условиях амбулаторной медицинской помощи, базовая Программа ОМС, профиль «стоматология»:

1. об увеличении установленных годовых объемов;
2. о перераспределении установленных годовых объемов в части обращений, посещений на 2024 год в размере 143,0 тыс. рублей ежемесячно с октября-декабря на март-май 2024 года.

Основание: прием на работу врача стоматолога- детского в 2024 году.

**Решение Комиссии по 5 вопросу, пункт 5.32:**

Отказать по вопросу, изложенному в обращении ГБУЗ Калининградской области «Озерская центральная районная больница» в условиях амбулаторной медицинской помощи, базовая Программа ОМС, профиль «стоматология»:

1) об увеличении установленных годовых объемов;

2) о перераспределении установленных годовых объемов в части обращений, посещений на 2024 год в размере 143,0 тыс. рублей ежемесячно с октября-декабря на март-май 2024 года.

Основание: отсутствие нераспределенных объемов медицинской помощи и объема финансовых средств, ограничение доступности медицинской помощи в случае перераспределения объемов с последующих календарных периодов.

**В условиях амбулаторной медицинской помощи, диагностические услуги**

5.33 Обращение **ГБУЗ Калининградской области «Гвардейская центральная районная больница»** в условиях амбулаторной медицинской помощи, базовая Программа ОМС, диагностические услуги, не включенные в подушевое финансирование, об установлении объемов (компьютерная томография) на 2024 год.

Основание: ввод в эксплуатацию соответствующего медицинского оборудования в 2024 году.

**Решение Комиссии по 5 вопросу, пункт 5.33:**

Удовлетворить обращение ГБУЗ Калининградской области «Гвардейская центральная районная больница» в условиях амбулаторной медицинской помощи, базовая Программа ОМС, диагностические услуги, не включенные в подушевое финансирование, об установлении 1 500 объемов (компьютерная томография) на сумму 4 385,6 тыс. рублей на 2024 год за счет перераспределения объемов из ГБУЗ Калининградской области «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи».

5.34 Обращение **ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет им. И. Канта»** в условиях амбулаторной медицинской помощи, базовая Программа ОМС, диагностические услуги, об оплате медицинской помощи, оказанной в январе 2024 года с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи на сумму 5,5 тыс. рублей.

**Решение Комиссии по 5 вопросу, пункт 5.34:**

Отказать по вопросу, изложенному в обращении ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет им. И. Канта» в условиях амбулаторной медицинской помощи, базовая Программа ОМС, диагностические услуги, об оплате медицинской помощи, оказанной в январе 2024 года с предоставлением дополнительных счетов на оплату медицинской помощи на сумму 5,5 тыс. рублей.

Основание: нарушение положений пункта 121 Раздела IX «Порядок оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» Приказа Министерства здравоохранения РФ от 28.02.2019 года № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования»: «В соответствии с частью 6 статьи 39 Федерального закона оплата медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу по договору на оказание и оплату медицинской помощи, осуществляется по тарифам на оплату медицинской помощи, установленным в соответствии с частью 2 статьи 30 Федерального закона, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения (далее - контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи) и в соответствии с порядком, установленным настоящими Правилами, на основании представленных медицинской организацией реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи».

**В условиях скорой медицинской помощи**

5.35 Обращение **ГБУЗ «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Калининградской области»** в условиях скорой медицинской помощи об изменении размера финансирования скорой медицинской помощи за медицинскую помощь, оказанную в марте 2024 года.

Основание: Особенности оказания скорой медицинской помощи населению Нестеровского района в марте 2024 года (медицинская организация ООО «Мако» медицинскую помощь населению указанного муниципального образования не оказывала (нарушение приказов Министерства здравоохранения Калининградской области от 20.11.2023 года № 730/437 «Об утверждении количества бригад скорой медицинской помощи, перечня зон обслуживания медицинскими организациями, оказывающими скорую, в том числе скорую специализированную медицинскую помощь на 2024 год»). Все случаи скорой медицинской помощи осуществляла медицинская организация ГБУЗ Калининградской области «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Калининградской области».

**Решение Комиссии по 5 вопросу, пункт 5.35:**

1) Удовлетворить обращение ГБУЗ «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Калининградской области», в условиях скорой медицинской помощи, об изменении размера финансирования в марте 2024 года, и произвести оплату с учетом утвержденного размера дифференцированного подушевого норматива (ДПН) указанного муниципального образования.

Основание: оказание скорой медицинской помощи в марте 2024 года населению Нестеровского района медицинской организацией ГБУЗ «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Калининградской области»;

2) Внести изменения в Приложение № 6.1 «Объемы оказания скорой медицинской помощи и объемы финансовых средств на 2024 год, базовая Программа ОМС» с учетом факта оказания скорой медицинской помощи населению Нестеровского района в марте 2024 года медицинской организацией ГБУЗ «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Калининградской области» (Приложение - № 16).

**6.Разное.**

6.1 Перераспределение установленных объемов из медицинских организаций, исключенных из реестра медицинских организаций на 2024 год в соответствии с действующим законодательством:

в условиях круглосуточного стационара:

-АО «Медицина» -5 объемов специализированной медицинской помощи на сумму 471,8 тыс. рублей в ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»;

-ООО «Медклуб» - 1 объем высокотехнологичной медицинской помощи на сумму 262,6 тыс. рублей – ГБКЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»;

в условиях дневного стационара:

- из медицинской организации АО «Медицина» - 5 объемов специализированной медицинской помощи на сумму 386,4 тыс. рублей распределить в ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»;

в условиях амбулаторной медицинской помощи, диагностические услуги. не включенные в подушевое финансирование:

- ООО «Медклуб» - 5 объемов медицинской помощи на сумму 3,0 тыс. рублей – в ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области».

**Решение Комиссии** **по 6 вопросу, пункт 6.1:**

Перераспределить установленные объемы из медицинских организаций, исключенных из реестра медицинских организаций на 2024 год в соответствии с действующим законодательством:

в условиях круглосуточного стационара:

-АО «Медицина» -5 объемов специализированной медицинской помощи на сумму 471,8 тыс. рублей в ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»;

-ООО «Медклуб» - 1 объем высокотехнологичной медицинской помощи на сумму 262,6 тыс. рублей – в ГБКЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»;

в условиях дневного стационара:

- из медицинской организации АО «Медицина» - 5 объемов специализированной медицинской помощи на сумму 386,4 тыс. рублей распределить в ГБУЗ Калининградской области «Центральная городская клиническая больница»;

в условиях амбулаторной медицинской помощи, диагностические услуги. не включенные в подушевое финансирование:

- ООО «Медклуб» - 5 объемов медицинской помощи на сумму 3,0 тыс. рублей – в ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области».

6.2 Утверждение порядка деятельности Рабочей группы по тарифам при Комиссии по разработке ТП ОМС.

**Решение Комиссии** **по 6 вопросу, пункт 6.2:**

Утвердить порядок деятельности Рабочей группы по тарифам при Комиссии по разработке ТП ОМС (Приложение № 17).