

ПРОТОКОЛ
заседания Комиссии по разработке территориальной программы
обязательного медицинского страхования

г. Владикавказ

от 30 июня 2016 года

№ 5

ПРЕДСЕДАТЕЛЬСТВОВАЛ:

председатель Комиссии, Врио Заместителя Председателя Правительства
Республики Северная Осетия – Алания

А.В.Реутов

Присутствовали:

члены Комиссии:

- | | |
|---------------|--|
| Ревазов Т.Д. | - Врио Министра здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания (заместитель председателя Комиссии) |
| Дзлийев К.М. | - директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Северная Осетия-Алания (заместитель председателя Комиссии) |
| Зураев К.Э. | - Главный врач ГБУЗ КБСМП |
| Астахова З.Т. | - председатель Ассоциации медицинских работников Республики Северная Осетия-Алания |
| Батыров Е.А. | - директор филиала страховой медицинской организации АО «ВТБ медицинское страхование» в Республике Северная Осетия-Алания |
| Баев В.В. | - директор филиала страховой медицинской организации ООО «РГС-Медицина» |

Приглашенные:

- | | |
|--------------|---|
| Цидаева Т.И. | -заместитель Врио Министра здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания, председатель рабочей группы по разработке Территориальной программы ОМС |
|--------------|---|

- Сабеева Л.В. -заместитель директора ГБУЗ «РМИАЦ»
Министерства здравоохранения Республики
Северная Осетия-Алания
- Каргиева Л.Н. - начальник финансово-экономического отдела
ТФ ОМС РСО-А
- Гуденко Е.В. - начальник информационного отдела ТФ ОМС
- Галаова И.Н. -главный врач ГБУЗ Республиканский клинико-
диагностический центр

ПОВЕСТКА ДНЯ

1. Рассмотрение обращения ООО «Северо-Кавказский нефрологический центр» по поводу увеличения объемов медицинской помощи в связи с увеличением количества пациентов, получающих процедуру гемодиализа с 60 человек до 65, а также изменения соотношения процедур гемодиализа и гемодиализации.
2. Рассмотрение обращения главного врача ГБУЗ «Республиканский эндокринологический диспансер» по поводу установления коэффициента уровня оказания медицинской помощи.
3. Рассмотрение обращения ректора ГБОУ ВПО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» по поводу дополнительного выделения объемов медицинской помощи для Клинической больницы СОГМА.
4. Рассмотрение обращения главного врача ГБУЗ «Республиканская клиническая больница» по поводу дополнительного выделения объемов медицинской помощи (с 19 202 до 23 337 случаев, т.е. дополнительного выделения 4135 случаев госпитализации).
5. Рассмотрение обращения главного врача ГАУЗ «Республиканская офтальмологическая больница» по поводу выделения дополнительных объемов медицинской помощи (с 2 000 случаев до 3 140 случаев, т.е. дополнительно 1 140 случаев.). В 2015 году было выполнено 2 983 случая госпитализации.
6. Рассмотрение обращения главного врача ГБУЗ «Республиканский клинико-диагностический центр» МЗ РСО-Алания по поводу выделения из подушевого финансирования денежные средства для центров «Здоровья» и оплаты за оказанную помощь за первый квартал в полном объеме.
7. Рассмотрение обращения главного врача ГБУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи» по поводу выделения

объемов по ВМП (высокотехнологичной медицинской помощи) в количестве 230 случаев.

8. Распределение финансовых средств и числа профилактических осмотров несовершеннолетних в разрезе СМО (страховых медицинских организаций).

9. Рассмотрение обращения главного врача ООО «Городская стоматологическая поликлиника № 1» и ООО «Стоматология № 1» о выделении дополнительных объемов медицинской помощи на 2-4 квартал 2016 года и обращения Федеральной антимонопольной службы.

10. Рассмотрение обращения главных врачей санаториев «Осетия» и «Тамиск» о выделении объемов по нейрореабилитации, а также реабилитации при заболеваниях и последствий травм опорно-двигательного аппарата.

11. Установление КСЛП при проведении оперативного вмешательства на парных органах (обращение Ремизова О.В.).

12. Установление коэффициент уровня оказания медицинской помощи для ГБУЗ «Ирафская ЦРБ» и ГБУЗ «Алагирская ЦРБ» при оказании скорой медицинской помощи.

Реутов А.В. - повестка дня сегодняшнего заседания Комиссии выносится на рассмотрение и утверждение членами Комиссии. Какие предложения по повестке дня.

Дзлиев К М. – Территориальный фонд вносит предложение об исключении из повестки дня сегодняшнего заседания некоторых вопросов.

1. Вопрос № 4 – объемы медицинской помощи были установлены в соответствии с нормативами базовой программы ОМС, которые распределены по профилям для всех медицинских организаций. Для рассмотрения вопроса дополнительного выделения объемов специализированной медицинской помощи конкретным медицинским организациям, необходимо провести анализ их выполнения в целом за I-е полугодие 2016 года. Если в каких-то медицинских организациях объемы не будут выполняться и прогноз их выполнения до конца года в силу каких-то причин также не позволит их выполнить медицинской организации, тогда только можно рассматривать вопрос перераспределения объемов. Кроме того, считаем необходимым поручить страховым медицинским организациям провести вневедомственную экспертизу по выявлению случаев оказания медицинской помощи, при которых не требовалось лечение в условиях круглосуточного стационара. Материалы экспертизы представить на рассмотрение Рабочей группы по разработке Территориальной программы ОМС. Следовательно, рассмотреть вопрос выделения или отказа в выделении дополнительных объемов специализированной медицинской помощи пока не представляется возможным. В силу чего предлагается данный вопрос на сегодняшнем заседании Комиссии не рассматривать.

2. **Вопрос № 5,9** – в целях обоснования увеличения объемов медицинской помощи данным медицинским организациям, Территориальным фондом 27.05.2016г. страховым медицинским организациям было дано письменное поручение представить результаты контроля обоснованности выполнения установленных объемов медицинской помощи указанных медицинских организаций. Однако до настоящего времени в наш адрес никаких сведений от СМО не поступило. В силу чего не представляется возможным оценить обоснованность достоверность выполнения годовых объемов медицинской помощи. Следовательно, предлагаем данный вопрос на сегодняшнем заседании также не рассматривать.

3. **Вопрос № 6** – вопрос выделения из подушевого финансирования средств для оплаты услуг Центра «Здоровья» для одной медицинской организации нецелесообразно. Решение по способу оплаты необходимо принимать для всех Центров одинаковое.

4. **Вопрос №10-** профиль «нейрореабилитация» в объемах специализированной медицинской помощи для санаторных организаций предлагаем исключить, так как в указанных организациях отсутствуют необходимые условия и специалисты для оказания медицинской помощи по данному профилю «нейрореабилитация».

5. **Вопрос № 11** – Согласно Методическим рекомендациям Минздрава РФ и Федерального фонда ОМС по Способам оплаты специализированной медицинской помощи на основе КСГ и КПГ за счет средств системы ОМС применение КСЛП (коэффициент сложности лечения пациента) не предусмотрено. Если в рамках одного случая лечения пациенту было оказано несколько хирургических вмешательств, оплата осуществляется по клинико-статистической группе заболеваний, которая имеет более высокий коэффициент относительной затратоемкости. В ряде случаев, предусмотренных правилами группировки, отнесение хирургического случая к той или иной КСГ может осуществляться с учетом клинического и/или сопутствующих диагнозов. Кроме того финансовые средства распределены с учетом установленных объемов медицинской помощи по всем видам до конца текущего года, следовательно дополнительных средств на оплату медицинской помощи в случае ее удорожания в бюджете не предусмотрено. При этом считаем необходимым поручить изучение данного вопроса Главным специалистам Минздрава РСО - Алания.

Реутов А.В. – какие будут мнения по изменению повестки дня с учетом предложений Территориального фонда ОМС.

Ревазов Т.Д. - на мой взгляд, директором ТФ ОМС достаточно аргументировано обоснование не рассматривать указанные вопросы и исключить их из повестки дня сегодняшнего заседания.

Реутов А. В. — членам Комиссии предлагаю провести голосование по повестке дня с учетом предложений Территориального фонда.

Проголосовали - единогласно.

Реутов А.В. — таким образом, утверждается повестка дня с исключением из нее вопросов № 4,5,6,9,10 и 11. По всем пунктам, которые сняты сегодня с обсуждения, предлагаю подготовить необходимый материал и через 2 недели представить на рассмотрение Комиссии.

Вопрос № 1 - Рассмотрение обращения ООО «Северо-Кавказский нефрологический центр» по поводу увеличения объемов медицинской помощи в связи с увеличением количества пациентов, получающих процедуру гемодиализа с 60 человек до 65, а также изменения соотношения процедур гемодиализа и гемодиализации.

Реутов А.В. — для освещения данного вопроса слово предоставляется председателю Рабочей группы, образованной Комиссией для разработке территориальной программы ОМС, заместителю Врио Министра здравоохранения РСО-Алания Цидаевой Т.И.

Цидаева Т.И. — для изучения ситуации, сложившейся с оказанием медицинской помощи при проведении гемодиализа больным с хронической болезнью почек в терминальной стадии на заседание рабочей группы были приглашены главный внештатный нефролог Минздрава РСО-Алания, заведующие нефрологическим отделением и отделением гемодиализа. Главный внештатный нефролог профессор Дзгоева Ф.У. довела до сведения членов рабочей группы, какой порядок назначения процедуры гемодиализа-показания к назначению того или иного вида диализа определяется постоянно действующей при Республиканской клинической больнице комиссией, а также принцип распределения больных по диализным центрам. Основными критериями при распределении и направлении больных на диализ являются место жительства и выбор медицинской организации самим больным. Кроме того, главным специалистом отмечено, что практически все центры проводят амбулаторный диализ. Считаю необходимым отметить, что специалистами Территориального фонда ОМС проводилась проверка деятельности ООО «Северо-Кавказский нефрологический центр» (справка прилагается), которые отмечают, что именно в данном центре имеются все необходимые условия для проведения как гемодиализа, так и гемодиализации. Анализ работы Центра подтверждает, что действительно с 01.01.2015 г. и по настоящее время количество пациентов, нуждающихся в проведении гемодиализа, увеличилось с 30 до 65 человек. Увеличение количества пациентов в динамике объясняется следующими причинами:

- это появление новых больных с хронической болезнью почек, которым по решению комиссии назначен гемодиализ;
- пациенты, прибывшие на постоянное или временное жительство в нашу республику из других регионов РФ;

- пациенты, изъявившие желание перейти из одного центра в другой в порядке выбора медицинской организации.

Таким образом, рабочая группа считает обоснованным обращение руководства ООО «СКНЦ» по поводу увеличения объемов медицинской помощи, пропорционально количеству пациентов, на которое произошло их увеличение. По вопросу определения соотношения количества гемодиализа и гемодиализации члены рабочей группы к единому мнению не пришли. В результате главному внештатному нефрологу было поручено провести тщательный анализ работы центра. С учетом стандартов лечения и тяжести состояния больных и представить предложения, в каком соотношении необходимо определить объемы и какой вид диализа показан конкретному пациенту. Кроме того, комиссии при РКБ поручено предоставить списки пациентов с ХПН, получающих процедуру гемодиализа в медицинских организациях (ООО «БМК», ООО «СКНЦ», ГБУЗ «РКБ»), а также предложения по порядку распределения пациентов между медицинскими организациями, осуществляющих гемодиализ.

Надо полагать, что в течение 2-х недель нами данная работа будет завершена. Баев В.В.- можете ли уточнить, какой вид диализа проводится в ООО «СКНЦ», потому что лицензия на оказание медицинской помощи в условиях дневного стационара у них отсутствует.

Цидаева Т.И.- в данном Центре проводится амбулаторный диализ

Ревазов Т.Д.- я хочу услышать, кто конкретно будет дорабатывать и готовить материал по проблеме гемодиализа.

Цидаева Т.И. - работа будет проведена мной, Сабеевой Л.В. и Цаликовой М.В.

Ревазов Т.Д.- я предлагаю включить в группу специалиста ТФ ОМС Кокоева Р.З.

Реутов А.В. –РЕШЕНИЕ: от имени Комиссии председателю рабочей группы Цидаевой Т.И. поручается через 2 недели представить готовые предложения по гемодиализу для рассмотрения их на очередном заседании Комиссии.

Реутов А.В.– переходим к обсуждению следующего вопроса повестки дня.

Вопрос №2: Рассмотрение обращения главного врача ГБУЗ «Республиканский эндокринологический диспансер» по поводу установления коэффициента уровня оказания медицинской помощи.

Реутов А.В.- предоставил слово председателю рабочей группы Цидаевой Т.И. Цидаева Т.И. – неоднократные проверки специалистами Минздрава РСО-Алания ГБУЗ «РЭД» показали низкий уровень оказания специализированной медицинской помощи. При лечении и обследовании не соблюдаются стандарты оказания медицинской помощи, несмотря на наличие необходимой материально-технической базы. Систематически в Минздрав РСО-Алания поступают жалобы от больных на качество медицинской помощи. Министерство здравоохранения против повышения коэффициента уровня оказания медицинской помощи.

Ревазов Т.Д. – категорически с данным предложением согласен, я против повышения коэффициента до того времени, пока учреждение не будет выполнять свои функции в точном соответствии с требованиями, возложенными на него.

Реутов А.В.- считаю необходимым поручить Министерству здравоохранения РСО-Алания, Территориальному фонду ОМС и Страховым медицинским организациям ужесточить контроль за работой РЭД по оказанию медицинской помощи населению. Надо полагать, что просьбу руководства медицинской организации в повышении коэффициента члены Комиссии отклоняют. Другие предложения будут? Других предложений не поступило.

РЕШЕНИЕ:- коэффициент уровня оказания медицинской помощи для ГБУЗ «Республиканский эндокринологический диспансер» не повышать.

Вопрос № 3: Рассмотрение обращения ректора ГБОУ ВПО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» по поводу дополнительного выделения объемов медицинской помощи для Клинической больницы СОГМА.

Дзалиев К.М.- в адрес Федерального и Территориального фондов ОМС поступило обращение ректора Северо-Осетинской государственной медицинской академии Ремизова О.В., в которых изложена просьба об увеличении объемов специализированной медицинской помощи на 223 случая по разным профилям. Это связано с востребованностью среди больных данной медицинской организации, в том числе из сельских районов республики, которые выбирают организацию из-за хорошего уровня оказания медицинской помощи.

Ревазов Т.Д. – я поддерживаю данную позицию по выделению дополнительных объемов медицинской помощи. Считаю необходимым отметить, что значительная часть больных с неврологической патологией не могут получить своевременно необходимую неврологическую помощь, особенно с сосудистыми заболеваниями, из-за ограниченных возможностей отделения ГБУЗ РКБ. Так что полагаю, что дополнительные объемы стационарной медицинской помощи в какой-то степени позволят решить эту проблему.

Реутов А.В. – у членов рабочей группы будут какие-либо другие предложения? Нет. Решение принимается единогласно.

РЕШЕНИЕ:- выделить для ГБОУ ВПО Северо-Осетинская государственная медицинская академия дополнительно объемы специализированной стационарной медицинской помощи в количестве 223 законченных случаев госпитализации по следующим профилям медицинских специальностей:

- акушерство и гинекология - 42 законченных случаев госпитализации,
- кардиология - 156 законченных случаев госпитализации,
- терапия - 2 законченных случаев госпитализации,
- хирургия -23 законченных случаев госпитализации.

Реутов А.В. – хочу отметить, что Комиссия должна располагать подробной информацией по динамике выполнения медицинскими организациями объемов медицинской помощи, определенных для них Комиссией. В этой связи предлагаю на очередное заседание Территориальному фонду ОМС и Страховым медицинским организациям представить итоги работы медицинских организаций за I-е полугодие 2016 года. Мы тогда будем при необходимости иметь возможность корректировать объемы медицинской помощи, а следовательно решать вопрос перераспределения их в разрезе медицинских и страховых медицинских организаций.

Вопрос №6. Рассмотрение обращения главного врача ГБУЗ «Республиканский клинико-диагностический центр» МЗ РСО-Алания по поводу выделения из подушевого финансирования денежных средств для центров «Здоровья» и оплаты за оказанную помощь в первом квартале 2016 года в полном объеме.

Цидаева Т.И. - разрешите довести до сведения членов Комиссии ситуацию, сложившейся с деятельностью ГБУЗ «Республиканский клинико-диагностический центр» МЗ РСО-Алания (бывшая поликлиника № 6). В связи с реорганизацией данной медицинской организации были определены объемы амбулаторной медицинской помощи только для Центра здоровья. На указанный период финансовые средства подушевому нормативу им не были определены. Кроме того, работа по передаче студентов и их прикрепление к ГБУЗ «Республиканский клинико-диагностический центр» до настоящего времени в полном объеме не завершена и документально не оформлена. Финансирование осуществлялось только за услуги, оказанные Центром «Здоровье». Нормальная деятельность медицинской организации возможна только при наличии подушевого принципа финансирования. Руководству Центра необходимо в кратчайшие сроки необходимо принять действенные меры по завершению прикрепления студентов и учащихся средних специальных учебных заведений, а самое главное согласовать списки с руководителями тех поликлинических учреждений, где они территориально были прикреплены. При этом надо решить вопрос выведения из подушевого финансирования объемов Центра «Здоровье».

Каргиева Л.Н. - хочу обратить внимание членов Комиссии на следующее обстоятельство, если вывести Центры «Здоровье» из подушевого финансирования, то потребуются дополнительно около 18 млн. рублей. Финансирование Централных районных больниц по прогнозам может уменьшиться за счет подушевого норматива.

Реутов А.В. - что необходимо сделать, чтобы «Республиканский клинико-диагностический центр» не потерпел крах. Нам необходимо определить механизм финансирования учреждения до конца года. Можем ли мы применить индивидуальный повышающий коэффициент?! Почему до сих пор не выполнена в полном объеме процедура открепления и прикрепления студентов и учащихся, как это прописано приказом Министерством

здравоохранения РСО-Алания. Кроме того такая процедура по выбору медицинской организации прописана приказами Минздрава РФ.

Каргиева Л.Н. – ситуация неординарная, однозначного решения нет, надо изучить ситуацию.

Реутов А.В. – предлагаю рабочей группе во главе с Цидаевой Т.И., а также специалистам Территориального фонда изучить ситуацию и представить предложения по деятельности организации в системе обязательного медицинского страхования, в том числе по применению Коэффициента, а также по корректировке объемов медицинской помощи на II-е полугодие.

РЕШЕНИЕ: поручить рабочей группе, представить на очередное заседание Комиссии предложения по дальнейшей деятельности ГБУЗ «Республиканский клиничко-диагностический центр» и финансированию в системе ОМС.

Вопрос № 7 – 1. Рассмотрение обращения главного врача ГБУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи» по поводу выделения объемов по ВМП (высокотехнологичной медицинской помощи) в количестве 230 случаев.

2. Определение коэффициента уровня медицинской организации 1,38 для ГБУЗ КБСМП.

Ревазов Т.Д.- Ситуация, сложившаяся в данной медицинской организации, не позволяет добиться необходимого финансового обеспечения. Это связано со спецификой работы. Большое количество пациентов, которые поступают в больницу в экстренном порядке, через 2-3 дня либо самовольно уходят, либо выписываются после утонения диагноза и отсутствия показаний для дальнейшего лечения в условиях круглосуточного стационара. Следовательно, за этих пациентов больница по КСГ как за законченный случай оплату не получает, а оплата осуществляется за фактические дни пребывания больного. При этом затраты больницы за 2-3 дня обследования составляют в несколько раз больше, чем получает по реестрам за 2-3 дня. Это усугубляет и без того плачевное финансовое состояние, связанное с огромным количеством образовавшихся долгов. Кроме того учреждение является клинической базой для медицинской академии, уровень оказания медицинской помощи соответствует высокотехнологичной медицинской помощи, лицензия на этот вид помощи получена. С учетом сказанного предлагаю установить для ГБУЗ КБСМП коэффициент 1,38 уровня медицинской организации.

Дзалиев К.М. – я категорически против того, чтобы отдельно взятому учреждению повышать « Коэффициент».

Цидаева Т.И. – В связи с тем, что ГБУЗ Клиническая больница скорой медицинской помощи получила лицензию на оказание ВМП, руководство больницы просит рассмотреть вопрос выделения объемов ВМП (высокотехнологичной медицинской помощи).

Зураев К.Э. – мы сейчас готовим достоверный анализ объемов по ВМП. Заведующие отделениями с учетом возможности выполнения готовят соответствующие предложения по КСГ. Нам необходимо несколько дней, чтобы подготовить заявку для выделения объемов по ВМП.

Сабеева Л.В. – хочу отметить, что объемы по ВМП не выполняются даже федеральными клиниками. Руководители медицинских организаций в начале года требуют выделить им по максимуму объемы, а в итоге не могут их выполнить по непонятным причинам. Наверное, надо требовать от руководителей исполнения выделенных объемов, иначе некоторые виды медицинской помощи для многих больных становятся недоступными.

Реутов А.В.- Ставлю на голосование:

1. Вопрос установления Коэффициента уровня для КБСМП в размере 1,38. Против -1 голос (Дзалиев К.М.) остальные все члены комиссии проголосовали – за установление данного коэффициента.

РЕШЕНИЕ: - установить с 01.07.2016г. для ГБУЗ Клиническая больница скорой медицинской помощи коэффициент уровня оказания медицинской помощи в стационарных условиях- 1,38.

2. Решение по вопросу определения объемов Высокотехнологичной медицинской помощи не принято. После анализа выполненных объемов по итогам полугодия, руководству медицинской организации представить на следующее заседание свои предложения с соответствующим обоснованием.

Вопрос № 8. Распределение финансовых средств и числа профилактических осмотров несовершеннолетних в разрезе СМО (страховых медицинских организаций).

Цидаева Т.И. - нам необходимо решить проблему распределения финансовых средств, предусмотренных территориальной программой в сумме 261 млн. руб., на проведение диспансеризации несовершеннолетних граждан. На указанные цели уже оплачены реестры на сумму 61 млн.руб. Всего на всю эту часть территориальной программы необходимо утвердить сумму в 261 млн. рублей.

Реутов А.В. – кто за то, чтобы предложение Минздрава РСО-Алания утвердить - единогласно.

РЕШЕНИЕ: - финансовые средства в сумме 261 млн. рублей на оплату профилактических мероприятий, в т.ч. диспансеризацию несовершеннолетних застрахованных граждан утвердить в соответствии с приложением № 2.

4. **Вопрос № 10** - рассмотрение обращений главных врачей санаторно-курортных организаций по выделению объемов стационарной медицинской помощи по КСГ – реабилитация после перенесенных травм и заболеваний на опорно-двигательной системы и реабилитация при других соматических заболеваниях.

Цидаева Т.И. - в связи с получением ООО « Курорты Осетии» лицензии на специализированную медицинскую помощь, предлагается распределить

объемы специализированной медицинской помощи по дневному и круглосуточному стационару для санаториев «Осетия» и «Тамиск» согласно приложению № 3.

Реутов А.В. – у членов Комиссии какие будут предложения по данному вопросу?


Ревазов Т.Д. – я предлагаю утвердить предложенный рабочей группой вариант распределения объемов специализированной медицинской помощи, кроме того утвердить для санатория «Тамиск» Коэффициент уровня медицинской организации 0,9.

Реутов А.В. – поступило единственное предложение – определить объемы согласно приложению № 3.


РЕШЕНИЕ: - определить объемы специализированной медицинской помощи согласно приложению № 3 с применением коэффициента 0,9 для санатория «Тамиск».

Реутов А.В.- повестка сегодняшнего дня исчерпана. Еще раз обращаю внимание всех присутствующих, что вопросы, которые выносятся на рассмотрение Комиссии, должны быть тщательно подготовлены и согласованы всеми заинтересованными сторонами.

Председатель

 А.В.Реутов

Секретарь

 К.М. Дзлиев

Ревазов Т.Д.



Астахова З.Т.



Батыров Е.А.



Баев В.В.



Зураев К.Э.

