

Российская Федерация

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ  
ОБЛАСТИ

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО  
СТРАХОВАНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

« 10 » 02 2020 года

№ 601 20

г. Калининград

**Об утверждении Регламента проведения мониторинга и контроля  
за выполнением объемов медицинской помощи и финансовых средств,  
установленных решением Комиссии по разработке территориальной  
программы обязательного медицинского страхования  
Калининградской области**

В целях соблюдения законодательства, осуществляющего правовое регулирование обязательного медицинского страхования в части контроля объемов медицинской помощи и финансовых средств, установленных решением Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования, обеспечения гарантий прав граждан на получение доступной и качественной медицинской помощи в соответствии с установленными порядками и стандартами ее оказания, повышения ответственности страховых медицинских организаций и медицинских организаций за исполнение условий договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, а также в соответствии с Решением Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Калининградской области от 30.12.2019 года приказываем:

1. Утвердить Регламент проведения мониторинга и контроля за выполнением объемов медицинской помощи и финансовых средств, установленных решением Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Калининградской области (далее – Регламент), согласно приложению.

2. Руководителям медицинских организаций организовать работу по контролю и выполнению установленных объемов медицинской помощи и финансовых средств в соответствии с Регламентом, утвержденным настоящим приказом.

3. Министерству здравоохранения Калининградской области обеспечить деятельность подведомственных медицинских организаций по исполнению объемов медицинской помощи и финансовых средств в соответствии с решениями Комиссии на основании утвержденного настоящим приказом Регламента.

4. Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Калининградской области обеспечить проведение мониторинга показателей объемов медицинской помощи и финансовых средств, установленных решением Комиссии, в соответствии с Регламентом, утвержденным настоящим приказом.

5. Руководителям страховых медицинских организаций обеспечить контроль выполнения объемов медицинской помощи, финансовых средств, установленных решением Комиссии, и оплату случаев оказания медицинской помощи застрахованным лицам в соответствии с договорами на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, в соответствии с Регламентом, утвержденным настоящим приказом.

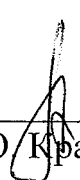
6. Признать утратившим силу приказ от 15.03.2019 года №167/102 «Об утверждении Регламента проведения мониторинга и контроля за выполнением объемов медицинской помощи и финансовых средств, установленных решением Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Калининградской области»

7. Приказ вступает в силу со дня подписания и распространяется на правоотношения, возникшие с 01.01.2020 года.

8. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляем за собой.


Министр здравоохранения  
Калининградской области

Директор  
Территориального  
фонда обязательного  
медицинского страхования  
Калининградской области



---

А.Ю. Кравченко



---

Т.В. Демина

Приложение  
к приказу Министерства здравоохранения  
Калининградской области и ТФОМС  
Калининградской области  
от 10.02.2020 № 69/20

**Регламент  
проведения мониторинга и контроля за выполнением объемов  
медицинской помощи и финансовых средств, установленных решением  
Комиссии по разработке территориальной программы обязательного  
медицинского страхования Калининградской области**

Перечень  
сокращений, используемых в Регламенте

Сокращение	Определение
ВМП	Высокотехнологичная медицинская помощь
Комиссия	Комиссия по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования
МО	Медицинская организация, участвующая в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования
МЭК	Медико-экономический контроль
МЭЭ	Медико-экономическая экспертиза
ОМС	Обязательное медицинское страхование
Отчетный период (месяц)	Период (месяц), в котором оказана медицинская помощь застрахованным лицам, в т.ч. завершены ранее начатые случаи лечения
Рабочая группа	Рабочая группа при Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования
Реестр медицинской помощи	Электронный реестр персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам
СМО	Страховая медицинская организация
ТП ОМС	Территориальная программа обязательного медицинского страхования Калининградской области
ТФОМС	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Калининградской области

ЭКМП	Экспертиза качества медицинской помощи
МО	Медицинская организация, участвующая в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования

## I. Основные положения

1. Настоящий Регламент разработан в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1355н «Об утверждении формы типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию», приказом Минздравсоцразвития России от 09.09.2011 № 1030н «Об утверждении формы типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования», приказом Федерального фонда ОМС от 28.02.2019 № 36 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».

2. Регламент устанавливает единые организационные и методические принципы проведения мониторинга и контроля объемов медицинской помощи и финансовых средств (далее – объемов) в рамках ТП ОМС.

3. Мониторингу и контролю подлежат выполнение плановых объемов, установленных решением Комиссии (с учетом изменений и дополнений), нарастающим итогом как в разрезе МО, так и в разрезе условий оказания медицинской помощи (за показатель месячного плана условно принимается 1/3 объемов, установленных решением Комиссии для МО на кварталный период):

1) в амбулаторных условиях:

– количество посещений всего, в том числе с иными целями;

- количество обращений по поводу заболеваний;
- выполнение плановых показателей по отдельным видам первичной медико-санитарной и первичной специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях, не включенным в состав подушевого норматива финансирования амбулаторной помощи на прикрепившихся лиц (медицинская помощь, оказываемая в неотложной форме, профилактические мероприятия, стоматологическая медицинская помощь, услуги заместительной почечной терапии, диагностические (лабораторные) исследования - компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы, эндоскопические диагностические исследования, молекулярно-генетические исследования и гистологические исследования с целью выявления онкологических заболеваний);

2) при оказании скорой медицинской помощи:

- количество вызовов скорой медицинской помощи, включая проведение тромболитической терапии;

3) в стационарных условиях:

- количество случаев госпитализаций, в том числе в разрезе профилей специализированной медицинской помощи «онкология», «медицинская реабилитация» и клинико-статистических групп заболеваний (в части применения генно-инженерных лекарственных препаратов, операций на органах зрения (уровень 5, 6 с указанием определенного перечня услуг), комплексного лечения с применением препаратов иммуноглобулина и других, утвержденных решением Комиссии);

- количество случаев госпитализаций, связанных с оказанием ВМП, в разрезе профилей, групп, методов и моделей ВМП в соответствии с распределением объемов, утвержденных Комиссией;

- количество услуг заместительной почечной терапии;

4) в условиях дневного стационара:

– количество случаев лечения, в том числе по профилю «онкология», методов ЭКО (экстракорпоральное оплодотворение);

– количество услуг заместительной почечной терапии.

4. Корректировка (изменение) объемов медицинской помощи, установленных на квартал без изменения годовых объемов, осуществляется по условиям и видам оказания медицинской помощи путем межквартального перераспределения объемов.

5. Изменение установленных объемов (увеличение или уменьшение), установленных на квартал (год), осуществляется по условиям и видам оказания медицинской помощи путем ежеквартального распределения сформированного резерва, за счет неиспользованных в отчетном периоде объемов медицинской помощи.

6. Прием СМО счетов медицинских организаций на оплату объемов медицинской помощи, превышающих плановые объемы (квартальные, годовые) производится на основании решений Комиссии.

7. В рамках контроля объемов медицинской помощи и финансовых средств проводятся мероприятия, предусмотренные приказом ФФОМС от 28.02.2019 № 36 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».

## II. Медицинские организации

8. Организуют оказание медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калининградской области в рамках объемов, установленных решением Комиссии, договором на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

9. Ежемесячно нарастающим итогом осуществляют мониторинг

выполнения установленных объемов медицинской помощи по условиям их оказания.

7. Проводят организационные мероприятия, направленные на выполнение установленных объемов медицинской помощи, в разрезе календарных периодов посредством регулирования очередности на плановую госпитализацию, ведения журналов плановой госпитализации, усиления роли амбулаторного звена, развития дневных стационаров.

8. Своевременно проводят анализ показателей деятельности МО (функция врачебной должности, структура посещений, структура госпитализаций, средняя занятость койки, длительность госпитализации, удельный вес госпитализированных в плановом и неотложном/экстренном порядке, время ожидания плановой госпитализации, стоимость единицы медицинской помощи) для принятия решений о перераспределении объемов медицинской помощи между структурными подразделениями.

9. В случае изменения структуры коечного фонда, количества мест в дневном стационаре предоставляют в ТФОМС и СМО в течение 5 рабочих дней информацию об изменении структуры медицинской организации, утвержденную Министерством здравоохранения Калининградской области

10. Формируют заявку на изменение (перераспределение) объемов медицинской помощи и направляют ее председателю Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования и секретарю Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в срок с 10 по 15 числа каждого месяца.

11. Заявка МО в части установленных объемов медицинской помощи формируется по двум направлениям:

- на межквартальное перераспределение объемов без изменения установленного годового плана (Приложения № 1.1-1.9 к настоящему Регламенту);

- на изменение годового плана (уменьшение, увеличение с указанием



календарного периода (квартала) (Приложения № 2.1-2.9 к настоящему Регламенту).

12. В случае превышения объемов, установленных медицинской организации решением Комиссии на квартал, медицинская организация до окончания отчетного квартала и формирования реестров счетов обязана обратиться в Комиссию с предложением о перераспределении объемов медицинской помощи и финансовых средств в сроки, установленные пунктом настоящего Регламента.

При невыполнении МО установленных объемов медицинской помощи за календарный период (квартал) указанные объемы подлежат дальнейшему использованию по решению Комиссии. Заявки МО на распределение неиспользованных объемов на последующие календарные периоды (кварталы) не принимаются к рассмотрению.

13. МО, которым решением Комиссии установлены объемы ВМП на соответствующий год:

1) осуществляют контроль за выполнением объемов ВМП по профилям, видам, установленным решением Комиссии, посредством регулирования очередности на плановую госпитализацию;

2) вносят информацию о факте оказания ВМП в специализированную информационную систему Министерства здравоохранения Российской Федерации;

3) направляют в адрес председателя и секретаря Комиссии заявку на изменение установленных плановых объемов ВМП с обоснованиями необходимости внесения изменений.

14. В случае изменения установленных объемов заключают дополнительное соглашение о внесении изменений в договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию с СМО в соответствии с решением Комиссии.

### III. Страховые медицинские организации

15. Ежемесячно нарастающим итогом осуществляют мониторинг выполнения МО объемов медицинской помощи и финансовых средств по условиям оказания медицинской помощи.

16. Анализируют показатели исполнения установленных объемов и финансовых средств по всем видам и условиям оказания медицинской помощи, причины их отклонений от плановых показателей (превышения/невыполнения), оценивают исполнение порядков оказания медицинской помощи в разрезе профилей медицинской помощи, включая оценку преемственности работы в разрезе условий оказания медицинской помощи (стационар, поликлиника, дневной стационар).

При установлении превышения объемов медицинской помощи и финансовых средств, распределенных медицинским организациям решением Комиссии на квартал, СМО в течение одного рабочего дня с даты принятия реестров счетов МО с учетом результатов медико-экономического контроля обязана обратиться в Комиссию с предложением о перераспределении медицинским организациям объемов медицинской помощи и финансовых средств.

17. Проводят все виды экспертного контроля, направленные на рациональное использование средств системы ОМС (выявление случаев необоснованных, непрофильных случаев оказания медицинской помощи, нарушений порядков и стандартов оказания медицинской помощи, нарушений оформления первичной медицинской документации и формирования реестров счетов, ведущих к необоснованному превышению установленных объемов медицинской помощи).

18. По результатам решений Комиссии о внесении изменений в распределение между МО объемов медицинской помощи и/или объемов финансовых средств в рамках ТП ОМС заключают дополнительные соглашения к договорам на оказание и оплату медицинской помощи по

обязательному медицинскому страхованию с МО.

#### IV. Министерство здравоохранения Калининградской области

19. Проводит работу по оптимизации и перепрофилированию коечного фонда в подведомственных МО в соответствии с маршрутизацией потоков пациентов с учетом уровня оказания медицинской помощи.

20. Заблаговременно информирует Рабочую группу о планируемой реорганизации МО, закрытии/открытии отделений и изменении маршрутизации пациентов.

21. Готовит материалы для рассмотрения на заседаниях Рабочей группы и Комиссии в рамках своей компетенции.

22. Проводит ежемесячный мониторинг выполнения плановых объемов ВМП по видам ВМП в разрезе МО, а также анализ заявок МО на перераспределение установленных объемов ВМП. Предложения о перераспределении плановых объемов ВМП с обоснованием направляет в Рабочую группу.

23. С привлечением главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Калининградской области соответствующих профилей:

1) проводит анализ выполнения объемов по отдельным дорогостоящим медицинским технологиям, установленных решением Комиссии, в ежеквартальном режиме;

2) представляет для рассмотрения Рабочей группы информацию об обоснованности превышения объемов отдельных дорогостоящих видов медицинской помощи (медицинских технологий) в разрезе МО и предложения о дополнительных объемах сверх квартального плана и перераспределении объемов между кварталами и (или) МО.

V. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования  
Калининградской области

24. Ежемесячно нарастающим итогом осуществляет мониторинг и анализ выполнения объемов медицинской помощи и финансовых средств, установленных решением Комиссии, в разрезе МО и видов медицинской помощи (медицинских услуг).

25. Готовит материалы для рассмотрения на заседаниях Рабочей группы и Комиссии.

26. По решению Комиссии проводит перераспределение объемов медицинской помощи и финансовых средств между МО и СМО.

27. Осуществляет контроль за деятельностью СМО, в том числе путем организации повторного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС, с целью выявления нарушений при оказании медицинской помощи, ведущих к превышению установленных объемов.

28. Проводит анализ нарушений, выявленных при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в системе ОМС, а также структуры медицинской помощи в МО, превысивших установленные Комиссией объемы медицинской помощи и финансовых средств.

29. Информировывает Министерство здравоохранения Калининградской области, а также Рабочую группу о нарушениях, выявленных в ходе контроля (в том числе повторного), объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС.

30. Проводит оценку объемов финансирования, установленных решением Комиссии, и сумм фактически предъявленных к оплате реестров, на соответствие нормативам финансовых затрат на единицу медицинской помощи, установленным ТП ОМС.

31. Проводит анализ плановой и фактически сложившейся в

соответствии с Тарифным соглашением по ОМС стоимости единицы объема медицинской помощи для выявления причин отклонения фактических стоимостных показателей от плановых показателей.

32. В течение 5 рабочих дней после заседания Комиссии доводит до участников системы обязательного медицинского страхования сведения о принятых Комиссией решениях путем размещения ее на официальном сайте ТФОМС.

#### VI. Рабочая группа при Комиссии по разработке территориальной программы ОМС

33. Анализирует исполнение ТП ОМС по условиям, видам оказания медицинской помощи (медицинских услуг) в разрезе МО и формирует резерв объемов медицинской помощи, неиспользованных в предыдущем календарном периоде.

34. Рассматривает заявки, поступившие от МО, участвующих в реализации ТП ОМС в текущем финансовом году.

35. С учетом предложений Министерства здравоохранения Калининградской области, ТФОМС Калининградской области, готовит для рассмотрения Комиссией проект решения об обоснованности заявок МО на формирование дополнительных реестров-счетов на оплату медицинской помощи сверх квартального плана и необходимости корректировки установленных объемов медицинской помощи.

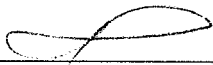
36. При необходимости заслушивает на заседаниях Рабочей группы представителей МО, допустивших превышение объемов медицинской помощи, установленных решением Комиссии.

37. Выносит на рассмотрение Комиссии предложения по установлению/перераспределению объемов медицинской помощи и финансовых средств между МО в целом, а также предложения по установлению/перераспределению объемов по видам ВМП, отдельно

планируемым видам медицинской помощи (медицинских услуг).

СОГЛАСОВАНО

М.Ф. Макаров



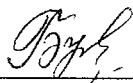
---

Е.И. Семенова



---

И.В. Будина



---