

Порядок представления информации членами Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Ленинградской области (далее – Порядок)

1. Настоящий Порядок разработан в соответствии с Положением о деятельности комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – Положение), утвержденного приказом Минздрава РФ от 28.02.2019г. №108н.

2. Настоящий Порядок регламентирует объем и сроки предоставления информации в Комиссию по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Ленинградской области (далее – Комиссия) сторонами, представленными в составе Комиссии, а именно:

- органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченного высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации - Комитетом по здравоохранению Ленинградской области,

- территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ленинградской области (далее – ТФОМС ЛО),

- страховыми медицинскими организациями,

- медицинскими организациями,

- медицинскими профессиональными некоммерческими организациями или их ассоциациями (союзами),

- профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями, осуществляющими деятельность на территории субъекта Российской Федерации).

3. Настоящий Порядок разработан в целях:

3.1. Разработки проекта территориальной программы обязательного медицинского страхования в Ленинградской области (далее – проект ТПОМС);

3.2. Подготовки проекта тарифного соглашения в сфере обязательного медицинского страхования в Ленинградской области (далее – проект ТС) и дополнительных соглашений к Тарифному соглашению;

3.3. Распределения и перераспределения объемов оказания и объемов финансирования медицинской помощи между медицинскими организациями в рамках ТПОМС.

4. В целях разработки проекта ТПОМС и проекта ТС в сроки, определенные «Планом мероприятий по подготовке к распределению объемов предоставления и объемов финансирования медицинской помощи по базовой ТПОМС в ЛО» на соответствующий год (далее – План мероприятий),

утвержденному Комиссией, стороны предоставляют информацию, предложения, документы в адрес Комиссии.

5. В целях распределения и перераспределения объемов оказания и объемов финансирования медицинской помощи между медицинскими организациями в рамках ТПОМС Комитет по здравоохранению Ленинградской области, ТФОМС ЛО, страховые медицинские организации, медицинские организации, медицинские профессиональные некоммерческие организации или их ассоциации, профессиональные союзы медицинских работников или их объединения (ассоциации), направляют в адрес Комиссии соответствующие предложения по распределению и перераспределению объемов оказания и объемов финансирования медицинской помощи, подготовленные с учетом:

- 5.1. Изменения численности застрахованных лиц и (или) их структуры по полу и возрасту;
- 5.2. Изменения численности прикрепленных застрахованных лиц, выбравших данную медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи;
- 5.3. Повышенной заболеваемости по конкретным нозологиям;
- 5.4. Изменения маршрутизации пациентов, в том числе по причине закрытия медицинских организаций (структурных подразделений), в соответствии с распоряжениями Комитета по здравоохранению Ленинградской области;
- 5.5. Роста инфекционной заболеваемости, чрезвычайных происшествий, техногенных катастроф, стихийных бедствий и т.п., по причине которых резко изменяется объем оказания экстренной (неотложной) медицинской помощи;
- 5.6. Реорганизации или изменения структуры медицинских организаций (открытие/закрытие отделений, увеличение/уменьшение врачебных приемов, увеличение/уменьшение коечного фонда);
- 5.7. Получения лицензии на новый вид (профиль) медицинской деятельности, ранее не заявленной при формировании предложений по объемам предоставления медицинской помощи;
- 5.8. Данных персонафицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам;
- 5.9. Иных причин.

6. Перераспределение объемов предоставления медицинской помощи и соответствующих им объемов финансового обеспечения осуществляется Комиссией, в случае:

а) внесения в установленном порядке изменений в параметры программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на очередной финансовый год и плановый период, влияющих на объемы предоставления медицинской помощи;

б) поступления в Комиссию предложений медицинских организаций о внесении изменений в распределение объемов предоставления медицинской помощи и соответствующих им объемов финансового обеспечения;

в) неисполнения медицинской организацией распределенных ей объемов предоставления медицинской помощи и соответствующих им объемов

финансового обеспечения;

г) принятия отдельных решений Правительства Российской Федерации и/или Ленинградской области в целях дополнительного финансового обеспечения предоставления застрахованным лицам медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой медицинскими организациями;

д) утраты медицинской организацией права на осуществление медицинской деятельности или ее ликвидации;

е) реорганизации медицинских организаций способами, влекущими прекращение деятельности;

ж) расторжения договора, заключенного между медицинской организацией и ТФОМС ЛО, на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования;

з) иных случаях.

7. Виды обращений в Комиссию могут быть:

1) по проекту территориальной программы;

2) по рассмотрению тарифов;

3) по распределению объемов предоставления медицинской помощи между медицинскими организациями;

4) по перераспределению объемов предоставления медицинской помощи между медицинскими организациями;

8. При оформлении обращений в Комиссию участникам системы ОМС рекомендуется использовать образцы (шаблоны) обращений, согласно приложениям к настоящему Порядку.

9. При формировании предложений о внесении изменений в распределение объемов предоставления медицинской помощи и соответствующих им объемов финансового обеспечения медицинская организация проводит анализ фактического исполнения распределенных объемов предоставления медицинской помощи и соответствующих им объемов финансового обеспечения и при необходимости осуществляет перераспределение объемов предоставления медицинской помощи и соответствующих им объемов финансового обеспечения в пределах распределенных объемов предоставления медицинской помощи и соответствующих им объемов финансового обеспечения на текущий год.

10. Предложения о внесении изменений в распределение объемов предоставления медицинской помощи и соответствующих им объемов финансового обеспечения для медицинской помощи с использованием ряда уникальных методов лечения, применяемых при сердечно-сосудистой хирургии, онкологии, ЭКО, медицинской реабилитации, гепатита С (в условиях дневного стационара), ВМП и другим видам медицинской помощи, утвержденным по строкам Территориальной программы ОМС, формируются отдельно.

11. Для вновь созданных или реорганизованных медицинских организаций, включенных в течение года в единый реестр медицинских

организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, фактическое исполнение объемов предоставления медицинской помощи рассчитывается со дня фактического оказания медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования.

12. Сбор информации и предложений, определенных настоящим Порядком, организацию рассылки предоставленной информации членам Комиссии и рабочим группам, созданным при Комиссии, осуществляет секретарь Комиссии, которым в соответствии с пунктом 17 Положения является представитель ТФОМС ЛО.

13. Стороны Комиссии направляют предложения, в том числе о внесении изменений в распределение объемов предоставления медицинской помощи и соответствующих им объемов финансового обеспечения формируются с указанием изменений соответствующих им объемов финансового обеспечения, подписанные руководителем медицинской организации, на рассмотрение в Комиссию **ежеквартально, не позднее 20-го числа месяца**, следующего за месяцем окончания квартала, за исключением случаев, указанных в подпунктах: г, д, е, ж пункта б настоящего Порядка.

При необходимости запроса дополнительной информации, требуемой для всесторонней и объективной оценки поступивших предложений, и проведения ее анализа, Комиссия вправе продлить срок рассмотрения предложений не более, чем на 30 дней.

14. Обращения организаций направляются в Комиссию в электронном виде на адрес электронной почты [commission@lofoms.spb.ru](mailto:commission@lofoms.spb.ru) с сопроводительным письмом за подписью руководителя организации (скан-копии) и в бумажном виде по следующему адресу: г. Санкт-Петербург, 197342, наб. Черной речки, д. 47, строение 2, кабинет №302, телефон: (812) 449-20-59, секретарь Комиссии - Рыженко Юлия Витальевна, E-mail: [commission@lofoms.spb.ru](mailto:commission@lofoms.spb.ru).

15. Образцы (шаблоны) обращений в Комиссию (с приложениями) размещены на сайте ТФОМС по ссылке: [https://lofoms.spb.ru/kom\\_tp](https://lofoms.spb.ru/kom_tp):

Образец №1 «О рассмотрении на Комиссии»,

Образец №2 «Предложения о внесении изменений в распределение объемов предоставления медицинской помощи и соответствующих им объемов финансового обеспечения на 20\_\_ год» с приложениями:

- Предложения о перераспределении объемов оказания медицинской помощи по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) по застрахованным в ЛО на \_\_\_\_\_ год по условиям оказания, финансируемым по подушевому нормативу (амбулаторно, всего, СМП),

- Предложения о перераспределении объемов оказания медицинской помощи по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) по застрахованным в ЛО на

\_\_\_\_\_ год по условиям оказания, финансируемым по стоимости единицы объема; по круглосуточному стационару (без ВМП): по онкологии, ССХ и дневному стационару: по онкологии, ЭКО, гепатиту С - информация предоставляется по КСГ (отдельным приложением),

- Предложения о перераспределении объемов оказания медицинской помощи по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) по застрахованным в ЛО на \_\_\_\_\_ год по условиям оказания, финансируемым по стоимости единицы объема по КСГ; по круглосуточному стационару (без ВМП): по онкологии, ССХ и дневному стационару: по онкологии, ЭКО, гепатиту С.

Комиссия по разработке  
территориальной программы ОМС  
в Ленинградской области  
(Комиссия)

[commission@lofoms.spb.ru](mailto:commission@lofoms.spb.ru)

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

О рассмотрении на Комиссии

(наименование медицинской организации / страховой медицинской организации)

просит рассмотреть на Комиссии по разработке ТП ОМС в ЛО по разделу полномочий Комиссии:

Нужное отметить (V)

1) по проекту территориальной программы;	
2) по рассмотрению тарифов;	
3) иным,	

следующие вопросы:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Обоснование обращения:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Приложение на \_\_\_ л. в \_\_\_ экз.

(должность руководителя организации)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

/ (ФИО)

Исп. \_\_\_\_\_  
Тел. \_\_\_\_\_

Комиссия по разработке  
территориальной программы ОМС в  
Ленинградской области  
(Комиссия)

[commission@lofoms.spb.ru](mailto:commission@lofoms.spb.ru)

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Предложения  
о внесении изменений в распределение объемов предоставления медицинской  
помощи и соответствующих им объемов финансового обеспечения  
на 20\_\_ год

---

*(наименование медицинской организации)*

просит рассмотреть на Комиссии по разработке ТП ОМС в ЛО по разделу полномочий Комиссии вопрос о внесении изменений в распределение объемов предоставления медицинской помощи и соответствующих им объемов финансового обеспечения по ТПОМС (в рамках базовой) по следующим условиям оказания медицинской помощи:

---

Обоснование обращения:

1. Анализ финансовой ситуации медицинской организации, согласно приложению №\_\_.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*должен содержать:*

1. Финансовые показатели, в том числе: остаток на начало года (периода).
2. Информацию о кредиторской задолженности.
3. Информацию о достижении целевых показателей по заработной плате.
4. Причины, приведшие к данной финансовой ситуации.

2. Внедрение в медицинской организации ранее не применявшихся новых методов диагностики, лечения, профилей оказания медицинской помощи.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Изменение перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, по видам и условиям оказания медицинской помощи, предусмотренных в лицензии на осуществление медицинской деятельности.

---

---

---

4. Изменение мощности медицинской организации (в том числе с учетом ввода новых мощностей, проведения мероприятий по реконструкции, модернизации зданий, перепрофилированию отделений медицинской организации).

---

---

---

5. Иное.

---

---

---

6. Приложение:

- 6.1. Предложения о перераспределении объемов оказания медицинской помощи по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) по застрахованным в ЛО на \_\_\_\_\_ год по условиям оказания, финансируемым по подушевому нормативу (амбулаторно, всего, СМП), согласно приложению № \_\_,
- 6.2. Предложения о перераспределении объемов оказания медицинской помощи по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) по застрахованным в ЛО на \_\_\_\_\_ год по условиям оказания, финансируемым по стоимости единицы объема; по круглосуточному стационару (без ВМП): по онкологии, ССХ и дневному стационару: по онкологии, ЭКО, гепатиту С - информация предоставляется по КСГ (отдельным приложением), согласно приложению № \_\_,
- 6.3. Предложения о перераспределении объемов оказания медицинской помощи по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) по застрахованным в ЛО на \_\_\_\_\_ год по условиям оказания, финансируемым по стоимости единицы объема по КСГ; по круглосуточному стационару (без ВМП): по онкологии, ССХ и дневному стационару: по онкологии, ЭКО, гепатиту С, согласно приложению № \_\_.

/

(должность руководителя  
организации)

(подпись)

(ФИО)

Исп. \_\_\_\_\_  
Тел. \_\_\_\_\_



**Предложения о перераспределении объемов оказания медицинской помощи по ТП ОМС в ЛО (в рамках базовой) по застрахованным в ЛО на \_\_\_\_\_ год**

**по условиям оказания, финансируемым по подушевому нормативу (амбулаторно, всего, СМП)**

Условия предоставления

По медицинской организации \_\_\_\_\_

**Утвержденные объемы**

№ п/п	Профиль медицинской помощи (МП)	Подгруппа планирования по профилю МП	Объем и стоимость МП				
			1 квартал	2 квартал	3 квартал	4 квартал	Всего год
			Объем	Объем	Объем	Объем	Объем
1							0
2							0
3							0
4							0
...							0
<b>Итого</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Передаваемые объемы**

№ п/п	Профиль медицинской помощи (МП)	Подгруппа планирования по профилю МП	Объем и стоимость МП				
			1 квартал	2 квартал	3 квартал	4 квартал	Всего год
			Объем	Объем	Объем	Объем	Объем
1							0
2							0
3							0
4							0
...							0
<b>Итого</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Принимаемые объемы**

№ п/п	Профиль медицинской помощи (МП)	Подгруппа планирования по профилю МП	Объем и стоимость МП				
			1 квартал	2 квартал	3 квартал	4 квартал	Всего год
			Объем	Объем	Объем	Объем	Объем
1							0
2							0
3							0
4							0
...							0
<b>Итого</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Окончательные объемы (По подгруппе планирования = Утвержденные - Передаваемые + Принимаемые)**

№ п/п	Профиль медицинской помощи (МП)	Подгруппа планирования по профилю МП	Объем и стоимость МП				
			1 квартал	2 квартал	3 квартал	4 квартал	Всего год
			Объем	Объем	Объем	Объем	Объем
1			0	0	0	0	0
2			0	0	0	0	0
3			0	0	0	0	0
4			0	0	0	0	0
...			0	0	0	0	0
<b>Итого</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Расчет объемов финансирования осуществляется в соответствии с численностью прикрепленного застрахованного населения по подушевому нормативу финансирования.

Главный врач \_\_\_\_\_

/подпись/

/ФИО/

МП \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Исполнитель \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_



### Принимаемые объемы\*

№ п/п	Профиль медицинской помощи (МП)	Код КСГ	Объем и стоимость МП									
			1 квартал		2 квартал		3 квартал		4 квартал		Всего год	
			Объем	Стоимость, руб.	Объем	Стоимость, руб.	Объем	Стоимость, руб.	Объем	Стоимость, руб.	Объем	Стоимость, руб.
1											0	0
2											0	0
3											0	0
4											0	0
...											0	0
<b>Итого</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

### Окончательные объемы (По подгруппе планирования = Утвержденные - Передаваемые + Принимаемые )

№ п/п	Профиль медицинской помощи (МП)	Код КСГ	Объем и стоимость МП									
			1 квартал		2 квартал		3 квартал		4 квартал		Всего год	
			Объем	Стоимость, руб.	Объем	Стоимость, руб.	Объем	Стоимость, руб.	Объем	Стоимость, руб.	Объем	Стоимость, руб.
1			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Итого</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Главный врач \_\_\_\_\_ /  
 \_\_\_\_\_ /подпись/ \_\_\_\_\_ /ФИО/

Дата \_\_\_\_\_

МП \_\_\_\_\_

Исполнитель \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_



### Принимаемые объемы\*

№ п/п	Профиль медицинской помощи (МП)	Подгруппа планирования по профилю МП	Объем и стоимость МП									
			1 квартал		2 квартал		3 квартал		4 квартал		Всего год	
			Объем	Стоимость, руб.	Объем	Стоимость, руб.	Объем	Стоимость, руб.	Объем	Стоимость, руб.	Объем	Стоимость, руб.
1											0	0
2											0	0
3											0	0
4											0	0
...											0	0
<b>Итого</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

### Окончательные объемы (По подгруппе планирования = Утвержденные - Передаваемые + Принимаемые )

№ п/п	Профиль медицинской помощи (МП)	Подгруппа планирования по профилю МП	Объем и стоимость МП									
			1 квартал		2 квартал		3 квартал		4 квартал		Всего год	
			Объем	Стоимость, руб.	Объем	Стоимость, руб.	Объем	Стоимость, руб.	Объем	Стоимость, руб.	Объем	Стоимость, руб.
1			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Итого</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Главный врач \_\_\_\_\_ /  
 \_\_\_\_\_ /подпись/ \_\_\_\_\_ /ФИО/

Дата \_\_\_\_\_

МП \_\_\_\_\_

Исполнитель \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_