**ПРОТОКОЛ**

заседания комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - Комиссия)

г. Пенза № 23 18.12.2020г.

**Присутствовали члены Комиссии:**

Министр здравоохранения

Пензенской области (председатель Комиссии) - *А. В.* Никишин

Заместитель Министра здравоохранения

Пензенской области (сопредседатель Комиссии) - О. В. Чижова

Начальник отдела государственных гарантий ОМС и целевых

программ Министерства здравоохранения Пензенской области -О. А. Евдокимова

Директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области - Е.А. Аксенова

Начальник Управления по формированию и финансированию

территориальной программы обязательного медицинского страхования Территориального фонда обязательного медицинского страхования

Пензенской области (секретарь Комиссии) – И. В. Жучкова

Исполняющий обязанности директора

филиала АО «МАКС-М» в г. Пензе - Д.А. Гагаринский

Директор филиала ООО «Капитал Медицинское Страхование»

в Пензенской области - В. А. Ковалев

Заместитель директора филиала ООО «Капитал

Медицинское Страхование» в Пензенской области - И. А. Грешникова

Главный врач государственного бюджетного

учреждения здравоохранения «Клиническая

больница № 6 им. Г.А. Захарьина» - Д.Ю. Зиновьев

Главный врач частного учреждения здравоохранения

«Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Пенза» - Н.А.Герцог

Председатель Пензенской областной организации профсоюза

работников здравоохранения Российской Федерации - Г.А. Попадюк

Специалист аппарата Пензенской областной организации профсоюза работников здравоохранения -Д.В. Антонов

Член региональной общественной организации по защите прав и законных интересов медицинских и фармацевтических работников «Врачебная палата» Пензенской области, главный врач

ГБУЗ «Пензенская областная детская клиническая

больница им. Н.Ф. Филатова»-*МС.* Баженов

Член региональной общественной организации по защите прав и законных интересов медицинских и фармацевтических работников «Врачебная палата» Пензенской области, главный врач

ГБУЗ «Колышлейская районная больница» - В.А. Аббакумов

Член региональной общественной организации по защите прав и

законных интересов медицинских и фармацевтических работников «Врачебная палата» Пензенской области, главный врач

ГБУЗ «Каменская межрайонная больница» - *А.*В. Галкин

Отсутствовали:

Начальник отдела экономического обоснования,

формирования и анализа территориальной программы

обязательного медицинского страхования Территориального фонда

обязательного медицинского страхования Пензенской области - Л. В. Савинова

(больничный лист)

Главный врач государственного бюджетного

учреждения здравоохранения «Пензенская областная

клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» - В.В. Космачев

(уволен по собственному желанию)

Член комитета Пензенской областной организации

профсоюза работников здравоохранения - Ю. Ф. Чепурнов

(больничный лист)

Всего членов комиссии — 18 человек, 18 голосов.

Присутствовали - 15 человек, 15 голосов.

Отсутствовали - 3 человека.

**Повестка заседания Комиссии:**

О формировании проекта Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на территории Пензенской области на 2021 год, в части ТПОМС.

**Вопрос 1. О формировании проекта Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2021 год, в части Территориальной программы обязательного медицинского страхования.**

С целью формирования проекта ТПОМС на 2021 год, проекта Тарифного соглашения на 2021 и для распределения между медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями объемов медицинской помощи на заседаниях Комиссии по разработке ТПОМС (далее - Комиссия), проводимых:

- 08.09.2020 (Протокол №16), установлен порядок и сроки предоставления Членами Комиссии и медицинскими организациями в адрес Комиссии по разработке ТПОМС необходимой информации и форм;

- 04.12.2020 (Протокол №21) рассмотрена представленная на заседание Комиссии информация: перечень страховых медицинских организаций и перечень медицинских организаций, намеренных осуществлять деятельность в сфере ОМС на территории Пензенской области; численность прикрепившихся к медицинским организациям лиц по состоянию на 01.09.2020; расчетные нормативы стоимости на единицу объема медицинской помощи, объем финансового обеспечения ТПОМС на 2021 год и подушевые нормативы финансирования в соответствии с проектом (5-ый проект) Постановления Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов», направленный Министерством здравоохранения Российской Федерации в Правительство Российской Федерации исх. от 03.12.2020 №11-7/и/1-8767;

- 22.06.2020 (Протокол №11) установлены показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющие провести оценку возможности реализации заявленных медицинскими организациями объемов медицинской помощи (Протокол №14 от 16.09.2019 в редакции от 22.06.2020).

Информация об изменении показателей Территориальной программы ОМС на 2021 год относительно ТПОМС, утвержденной на 2021 год, рассматривалась на заседании Комиссии, проводимом 04 декабря 2020 года (Протокол №21).

На дату подготовки материалов на запланированное заседание Комиссии Программа государственных гарантий на 2021 год Правительством Российской Федерации не принята.

Принимая во внимание отсутствие на дату проведения заседания Комиссии утвержденного Правительством Российской Федерации постановления *«О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов»* и рекомендаций Минздрава России по вопросам  *формирования и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи* от членов Комиссии поступило предложение предварительно рассмотреть вопрос по установлению нормативов объемов медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы ОМС на 2021 год, на основании проекта постановления Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов».

В соответствии с требованиями п.5 Положения о Комиссии по разработке ТПОМС (утверждено Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2019 №108н) и «*Методических указаний по представлению информации по объемам медицинской помощи и их финансовому обеспечению членами комиссии по разработке ТПОМС, разработанным совместно с представителями территориальных фондов обязательного медицинского страхования, медицинским сообществом и НП «Национальная медицинская палата» (исх. от 24.11.2015 №7343/30-5/и) (далее – Методические указания)* в целях разработки проекта ТПОМС на 2021 год в адрес Комиссии на текущее заседание Комиссии представлена информация от ТФОМС Пензенской области, Министерства здравоохранения Пензенской области, страховых медицинских организаций и медицинских организаций.

1. ТФОМС Пензенской области представлена следующая информация:

– сводная информация по исполнению медицинскими организациями «Показателей эффективности, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи», установленных решением Комиссии от 16.09.2019 Протокол №14 (в редакции от 22.06.2020) (приложение №1.1. к настоящему Протоколу);

– о расчетных нормативах финансовых затрат на единицу объемов медицинской помощи, оказываемых в рамках территориальной программы ОМС, с учетом размера финансовых средств на реализацию ТПОМС, предусмотренного проектом закона о бюджете территориального фонда на соответствующий финансовый год (приложение №1.2. к настоящему Протоколу);

– о расчетной потребности объема медицинской помощи в разрезе страховых медицинских организаций с учетом числа застрахованных лиц (с учетом пола и возраста), сформированные на основании проекта постановления Правительства РФ *«О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»* (приложение №1.3. к настоящему Протоколу);

– с предложениями по распределению планируемых на 2021 год объемов медицинской помощи между медицинскими организациями на основании численности застрахованных граждан, прикрепившихся к медицинским организациям, с учетом фактических объемов предоставления медицинской помощи, принятых к оплате за предыдущий год и заявленной медицинскими организациями мощности (приложения №№1.4.1 – 1.4.7.2. к настоящему Протоколу);

– о соответствии (несоответствии) показателей объемов предоставления медицинской помощи, подлежащих включению в проект ТПОМС на 2021 год, нормативам объемов медицинской помощи, указанным в проекте постановления Правительства Российской Федерации.

2. Страховыми медицинскими организациями представлена информация:

- о численности застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц Пензенской области в разрезе половозрастных групп по состоянию на 1 января и на 1 сентября текущего года (СМО Филиал АО «МАКС-М» от 30.09.2020 №283-14/13475, Филиал ООО «Капитал Медицинское Страхование» в Пензенской области от 23.09.2020 №1319) (приложения №№1.5. - 1.5.1. к настоящему Протоколу).

3. Министерством здравоохранения Пензенской области представлена информация:

3.1. О потребности в оказании медицинской помощи на 2021 год (исх. от 05.10.2020 №6131) (приложение №1.6. к настоящему Протоколу):

- по проведению диспансеризации детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронажную семью, диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей - сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних;

 - по оказанию специализированной медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, в части проведения вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО).

3.2. О планируемых на 2021 год объемах (исх. от 05.10.2020 №6131):

- по проведению диспансеризации взрослого населения;

- по проведению профилактических осмотров взрослому населению и несовершеннолетним.

3.3. О фактическом количестве случаев госпитализации граждан Пензенской области в медицинские организации, в том числе расположенные за пределами Пензенской области, при оказании высокотехнологичной медицинской помощи по новым методам лечения (исх. от 16.09.2020 №5752) (приложение №1.7. к настоящему Протоколу).

3.4. О количестве лиц, стоящих на учете, которым необходимо проведение заместительной почечной терапии в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара (исх. от 09.10.2020 №6209) (приложение №1.8. к настоящему Протоколу).

На основании решения, принятого на заседании Комиссии, проводимом 08.09.2020 (Протокол №16), по вопросу 4.6, предложения по способам оплаты медицинской помощи не представляются в адрес Комиссии Министерством здравоохранения Пензенской области, страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями. Принято решение при установлении способов оплаты медицинской помощи руководствоваться постановлением Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годы», разъяснениями Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования по порядку формирования и экономического обоснования территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования.

Пятью медицинскими организациями из 81-ой медицинской организации представлены письма об отказе в представлении информации о штатной численности, о расходах на заработную плату:

* ГБУЗ «Самарский областной медицинский центр Династия» - г. Самара;
* ФКУ «Войсковая часть 45108»;
* ФКУЗ «МСЧ МВД России по Пензенской области»;
* ФГКУ «428 ВГ Минобороны России» - Филиал ФГКУ «428 ВГ» Минобороны России;
* ООО МЕДЭКО».

На основании указанных выше сведений, представленных в адрес Комиссии, и в соответствии с требованиями п. 5 и п.10 Положения о Комиссии по разработке ТПОМС специалистами ТФОМС сформированы аналитические таблицы по вопросу установления нормативов объемов медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы ОМС на 2021 год, по условиям оказания медицинской помощи, которые представлены в приложениях №№1.4.1 – 1.4.7.2 к настоящему Протоколу и направлены членам Комиссии.

В проекте постановления Правительства Российской Федерации, указаны средние нормативы объемов, в части базовой программы ОМС на 2021 год (за исключением федеральных медицинских организаций):

- в части оказания скорой медицинской помощи (0,290 вызов на 1 застрахованное лицо);

- для медицинской помощи в амбулаторных условиях с профилактической и иными целями 2,930 посещений на 1 застрахованное лицо в год, из них: для проведения профилактических медицинских осмотров – 0,26 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо; для проведения диспансеризации – 0,19 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо; посещения с иными целями – 2,48 посещений на 1 застрахованное лицо;

- для медицинской помощи в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями 1,7877 обращений на 1 застрахованное лицо в год;

- для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований:

* компьютерной томографии - 0,02833 исследования на 1 застрахованное лицо;
* магнитно-резонансной томографии - 0,012226 исследования на 1 застрахованное лицо;
* ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы -0,11588 исследования на 1 застрахованное лицо;
* эндоскопических диагностических исследований -0,04913 исследования на 1 застрахованное лицо;
* молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний - 0,001184 исследования на 1 застрахованное лицо;
* паталогоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью выявления онкологических заболеваний – 0,0143100 исследования на 1 застрахованное по обязательному медицинскому страхованию лицо в год;
* тестирования на выявление новой короновирусной инфекции (COVID-19) – 0,12441 исследования на 1 застрахованное по обязательному медицинскому страхованию лицо в год.

- для медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме 0,54 посещений на 1 застрахованное лицо в год;

- для медицинской помощи в условиях дневного стационара (за исключением федеральных медицинских организаций) 0,061074 случаев лечения на 1 застрахованное лицо в год;

- для медицинской помощи в условиях дневного стационара (за исключением федеральных медицинских организаций) по профилю «онкология» 0,006935 случаев лечения на 1 застрахованное лицо в год;

- для медицинской помощи в условиях дневного стационара при проведении ЭКО (за исключением федеральных медицинских организаций) 0,00045 случаев лечения на 1 застрахованное лицо в год;

- для медицинской реабилитации в стационарных условиях (за исключением федеральных медицинских организаций) с 0,00444 случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо в год;

- для медицинской реабилитации для детей в возрасте 0-17 лет в стационарных условиях с 0,00111 случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо в год;

- для медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара (за исключением федеральных медицинских организаций) 0,165592 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо в год.

- для медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара по профилю «онкология» (за исключением федеральных медицинских организаций) 0,00949 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо в год.

Исходя из числа лиц, застрахованных на территории Пензенской области по состоянию на 01.01.2020 (*1 281 277 чел.*), нормативы объемов, включаемые в Территориальную программу ОМС на 2021 год, не должны превышать следующие показатели:

- 212 169 случаев госпитализации в условиях круглосуточного стационара (за исключением федеральных медицинских организаций), на 2020 год распределено (за исключением федеральных медицинских организаций) 212 003 случаев госпитализации;

- 5  689 случаев госпитализации для медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара (за исключением федеральных медицинских организаций), на 2020 год распределено (за исключением федеральных медицинских организаций) 5 838 случаев госпитализации;

- 1 422 случая госпитализации для медицинской реабилитации для детей в возрасте 0-17 лет в условиях круглосуточного стационара, на 2020 год утверждено 1 619 случаев госпитализации (за исключением федеральных медицинских организаций);

- 12 159 случаев госпитализации по профилю «онкология» в условиях круглосуточного стационара (за исключением федеральных медицинских организаций), на 2020 год распределено (за исключением федеральных медицинских организаций) 12 855 случаев госпитализации;

- 371 570 вызовов скорой медицинской помощи (на 2020 год утверждено 375 652 вызова);

- 3 754 142 посещений с профилактической и иными целями (на 2020 год утверждено 3 795 376 посещений);

- 576 575 посещений с профилактической целью для проведения профилактических медицинских осмотров включая диспансеризацию (на 2020 год утверждено 562 829 посещений);

- 2 290 539 обращений по поводу заболевания (на 2020 год утверждено 2 292 770 обращений);

- 36 299 исследований компьютерной томографии (на конец 2020 года утверждено 61 025исследований);

- 15 708 исследований магнитно-резонансной томографии (на конец 2020 года утверждено 15 415 исследований);

- 148 474 ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы (на конец 2020 года утверждено 145 727 исследований);

- 62 949 эндоскопических диагностических исследований (на конец 2020 года утверждено 61 788 исследований);

-1 517 молекулярно-генетических исследований с целью выявления онкологических заболеваний (на конец 2020 года утверждено 907 исследований);

- 18 335 паталогоанатомических исследований биопсийного материала с целью выявления онкозаболеваний (на конец 2020 года утверждено 64 897 исследований);

- 159 404 тестирований на выявление новой короновирусной инфекции (COVID-19);

- 691 890 посещений в неотложной форме (на 2020 год утверждено 699 489 посещений);

- 78 253 случаев лечения в условиях дневного стационара (за исключением федеральных медицинских организаций), на 2020 год распределено (за исключением федеральных медицинских организаций) 74 001 случаев лечения*;*

- 8 886 случаев лечения по профилю «онкология» в условиях дневного стационара, на 2020 год распределено (за исключением федеральных медицинских организаций) 8 991 случай лечения;

- 577 случаев лечения при проведении ЭКО в условиях дневного стационара (за исключением федеральных медицинских организаций), на 2020 год утверждено 950 случаев лечения.

Заявленная медицинскими организациями мощность на 2021 год превышает федеральные нормативы объемов медицинской помощи на 2021 год, в том числе:

- по скорой медицинской помощи (420 382 вызова) на 48 812 вызовов или на 13,14% (приложение №1.4.1. к настоящему Протоколу);

- в условиях дневного стационара (92 406 случаев лечения) на 14 153 случая лечения или на 18,08% (приложение №1.4.3. к настоящему Протоколу);

- в амбулаторных условиях по поводу заболевания на 67 141 обращений или на 2,93% (приложение №1.4.5. к настоящему Протоколу);

- в амбулаторных условиях с профилактической и иными целями на 500 263 посещение или на 13,32% (приложение №1.4.6. к настоящему Протоколу);

- в амбулаторных условиях в неотложной форме (785 690 посещений) на 93 800 посещений или на 13,55% (приложение №1.4.2. к настоящему Протоколу);

- в стационарных условиях (245 369 случаев госпитализации) на 33 200 случаев госпитализации или на 15,64% (приложение №1.4.4. к настоящему Протоколу).

Учитывая значительные отклонения между нормативами объемов медицинской помощи, предоставляемой в рамках Базовой программы ОМС на 2021 год, по проекту постановления Правительства Российской Федерации, и предложениями медицинских организаций о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год, на заседании Комиссии необходимо рассмотреть вопросы по установлению в проекте Территориальной программы ОМС на 2021 год нормативов объемов медицинской помощи по всем условиям оказания и по порядку их распределения между медицинскими организациями:

1. Заявленные на 2021 год медицинскими организациями объемы скорой медицинской помощи, предоставляемой вне медицинской организации (420 382 вызова) превышают федеральный норматив (371 570 вызова) на 48 812 вызов или на 13,14% и фактические показатели за 2020 год (412 799) на 7 583 вызова или на 1,84% (приложение №1.4.1. к настоящему Протоколу).

Заявленные медицинскими организациями объемы скорой медицинской помощи с проведением тромболизиса (340 вызовов) выше фактических объемов за 2020 год (279) и выше распределенных между медицинскими организациями на 2020 год (283) на 20,14% или на 57 вызовов.

На заседании Комиссии поступили предложения от членов Комиссии:

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов скорой медицинской помощи в соответствии с федеральным нормативом, установленным на 2021 год (по проекту постановления Правительства Российской Федерации), в количестве 371 570 вызов;

- распределить между медицинскими организациями объемы скорой медицинской помощи в соответствии с численностью, прикрепившегося к медицинским организациям населения для оказания первичной медико- санитарной помощи, в том числе объемы вызовов скорой медицинской помощи с применением тромболизиса в количестве 340 вызовов в соответствии предложениями медицинских организаций.

1. Заявленные медицинскими организациями на 2021 год объемы амбулаторной помощи в неотложной форме (785 690 посещений) выше федерального норматива (691 890) на 93 800 или на 13,55% и выше фактических показателей за 2020 год (557 167) на 228 523 посещения или на 41,02% и выше фактических показателей за 2019 год (704 561) на 81 129 посещений или на 11,51%(приложение №1.4.2. к настоящему Протоколу).

В общем заявленном на 2021 год медицинскими организациями объеме неотложной медицинской помощи (785 690 посещений) заявлены объемы:

- посещений в неотложной форме в отделения скорой медицинской помощи в количестве 47 222 посещения, т.е. практически на уровне фактических показателей за 2020 год (47 093 посещения) и распределенных между медицинскими организациями на 2020 год (47 266 посещений);

- посещений по специальности стоматология в количестве 15 294 посещений, которое выше фактических показателей за 2019 год (6 898 посещений) в 2,2 раза выше фактических показателей за 2020 год (15 080 посещений) на 214 посещений или 1,42%.

По всем медицинским организациям, представившим одновременно с уведомлением о включении в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, предложения о планируемых к выполнению объемах неотложной медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях, «Показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющие провести оценку возможности реализации заявленных медицинскими организациями объемов медицинской помощи», по данным, представленным медицинскими организациями в адрес Комиссии, и отраженным в приложении №1.1. к настоящему Протоколу, исполнены.

На заседании Комиссии поступили предложения от членов Комиссии:

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов неотложной медицинской помощи в соответствии с федеральным нормативом, установленным на 2021 год (по проекту постановления Правительства Российской Федерации), в количестве 691 890 посещений;

- распределить между медицинскими организациями, которыми исполнены *«Показатели эффективности показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи»* по п.1, 2, 3, 4, 5, 12, 18 объемы неотложной медицинской помощи, в количестве 691 890 посещений, посредством применения к общему количеству планируемых медицинскими организациями к выполнению в 2021 году объемов неотложной медицинской помощи корректирующего коэффициента в размере 0,874907 (за исключением объемов медицинской помощи, предоставляемых в рамках межтерриториальных расчетов в неотложной форме (5 879 посещений), и объемов, предоставляемых медицинскими организациями, расположенными в закрытых автономных территориальных образованиях, которым объемы первичной медико-санитарной помощи распределяются в соответствии с нормативами, установленными базовой программой обязательного медицинского страхования, на численность прикрепившихся к медицинским организациям застрахованных лиц по состоянию на 1 января текущего года (31 886 посещений), (приложение №1.4.2 к настоящему Протоколу);

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в неотложной форме, по профилям медицинской помощи в соответствии с предложениями медицинских организаций о планируемых к выполнению объемах неотложной медицинской помощи на 2021 год скорректированными под федеральный норматив, за исключением нормативов объемов по профилю «кардиология», который установить не ниже фактических показателей, сложившихся за 2019 год и 2020 годы (приложение №1.4.2.1 к настоящему Протоколу.

- распределить между медицинскими организациями объемы неотложной медицинской помощи, предоставляемой в отделении скорой медицинской помощи, в количестве 47 222 посещений, в соответствии с предложениями медицинских организаций о планируемых к выполнению в 2021 году объемах медицинской помощи (приложение №1.4.2 к настоящему Протоколу).

1. Заявленные, медицинскими организациями на 2021 год объемы медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара (92 406 случаев лечения, за исключением федеральных медицинских организаций), выше федерального норматива (78 253 случая лечения, за исключением федеральных медицинских организаций) на 14 153 случая лечения или на 18,08 % и выше фактических показателей за 2020 год (69 694 случая лечения, за исключением федеральных медицинских организаций), на 22 712 случая лечения или на 32,58% и выше фактических показателей за 2019 год (75 368 случаев лечения, за исключением федеральных медицинских организаций) на 17 038 случаев лечения или на 22,61%, по отдельным профилям заявленные медицинскими организациями объемы медицинской помощи на 2021 год значительно превышают фактические показатели за 2019 год, и за 2020 год, в том числе (приложение №1.4.3 к настоящему Протоколу):

- по профилю «офтальмология» при фактических показателях за 2019 год в количестве 6 178 случаев лечения, и за 2020 год 7 179 случаев лечения, на 2021 год заявлено (за исключением федеральных медицинских организаций) – 9 715, что составляет 157,23% к уровню 2019 года и 135,33% к уровню 2020 года;

- по профилю «медицинская реабилитация» при фактических показателях за 2019 год в количестве 49 случаев лечения и за 2020 год – 100 случаев лечения, на 2021 год заявлены объемы в количестве 1 898 случаев, что в 38,73 раза выше уровня 2019 года и в 18,98 раз выше уровня 2020 года;

- по профилю «нефрология», включающие объемы по проведению заместительной почечной терапии, при фактических показателях за 2019 год в количестве 908 случаев лечения за 2020 год – 901 случай лечения, на 2021 год заявлены объемы в количестве 2 314 случаев лечения, что в 2,55 раза выше уровня 2019 года и в 2,57 раза выше уровня 2020 года;

- по профилю «акушерство и гинекология», без учета объемов экстракорпорального оплодотворения, при фактических показателях за 2019 год в количестве 5 975 случаев лечения, и за 2020 – 5 128 случаев лечения, на 2021 год заявлены объемы (за исключением федеральным медицинских организаций) в количестве 7 406 случаев лечения, что составляет 123,95 % к уровню 2019 года и 144,42%к уровню 2020 года.

В общем количестве заявленных на 2021 год объемов по оказанию медицинской помощи в условиях дневного стационара (92 406 случаев лечения) заявлены объемы:

3.1. По проведению заместительной почечной терапии в количестве 2 208 случаев лечения, которые выше фактических показателей, сложившихся за 2020 год (851 случай лечения), на 1 357 случаев лечения или в 2,59 раза и выше потребности населения Пензенской области в данном виде медицинской помощи на 2021 год (1 020 случаев лечения) на 1 188 случаев лечения или в 2,2 раза (потребность в проведении заместительной почечной терапии определена исходя из числа лиц, нуждающихся в данном виде медицинской помощи, по состоянию на 01.10.2020 (73 чел.) и прогнозного числа увеличения пациентов в течение года (12 чел.), приложение №1.4.3.1. к настоящему Протоколу.

Согласно представленной медицинскими организациям информации об исполнении *«Показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинскими организациями объемов медицинской помощи»*, которые распространяются на медицинские организации, осуществляющие оказание медицинской помощи по проведению заместительной почечной терапии в условиях дневного стационара, выполнены всеми медицинскими организациями по пунктам 1, 3, 4, 16,18 (ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко», ООО «Фрезениус нефрокеа» (г.Москва), ГБУЗ «Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова», ООО «Центр диализа Авиценна»), представившими предложения о планируемых к выполнению в 2021 году объемах проведения заместительной почечной терапии в условиях дневного стационара.

ООО «Фрезениус нефрокеа» (г.Москва) на 2021 год заявлены объемы заместительной почечной терапии по методу «Перитонеальный диализ с использованием автоматизированных технологий» в количестве 20 случаев лечения (7 296 услуг), потребность в которых по данным персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за 2020 год отсутствует у взрослых пациентов Пензенской области.

3.2. По проведению процедуры ЭКО в количестве 1 633 случая лечения, которые выше федерального норматива по данному виду медицинской помощи на 2021 год (577 случаев лечения) на 1 056 случаев лечения или в 2,8 раза и в 1,7 раза и выше территориального норматива, установленного на 2020 год (950 случаев лечения) (приложение №1.4.3.2. к настоящему Протоколу).

Согласно представленной медицинскими организациями, представившими предложения о планируемых к выполнению в 2021 году объемах по проведению процедур ЭКО, информации об исполнении *«Показателей деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных объемов медицинской помощи»*, все показатели эффективности, которые распространяются на первичную специализированную медико-санитарную помощь и специализированную медицинскую помощь, предоставляемую в условиях дневного стационара по профилю «акушерство и гинекология (использование вспомогательных репродуктивных технологий)» (п. 1,2, 3, 4, 5, 14, 15, 16, 18), выполняются всеми медицинскими организациями.

3.3. По профилю «онкология» медицинскими организациями на 2021 год заявлены объемы медицинской помощи в количестве 11 151 случай лечения, что выше федерального норматива (8 886 случаев лечения),выше установленного на 2021 год (за исключением федеральных медицинских организаций), выше фактических показателей за 2019 год (9 091 случай лечения) на 2060 случаев лечения или на 22,66%, но ниже фактических показателей за 2020 год (12 230 случаев лечения) на 1 079 случаев лечения или на 8,82%:

Согласно представленной медицинскими организациями информации об исполнении «*Показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи»,* которые распространяются на медицинские организации, осуществляющие оказание медицинской помощи в условиях дневного стационара по профилю «онкология» (п. 1, 2, 3, 4, 5, 16, 18), выполнены всеми медицинскими организациями, представившими предложения о планируемых к выполнению в 2021 году объемах медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара по профилю «онкология».

3.4. При формировании аналитических таблиц по планируемым на 2021 год медицинскими организациями объемам медицинской помощи, предоставляемых в условиях дневного стационара, АО ППО «ЭВТ им. В.А. Ревунова» была отнесена к федеральным медицинским организациям, на основании выписки из Единого государственного реестра юридических лиц (согласно которой учредителем является Российская Федерация – Федеральное агентство по управлением государственным имуществом), приложение №1.4.3.3. к настоящему Протоколу.

Федеральным фондом обязательного медицинского страхования в соответствии с Федеральным законом *«О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»* во все федеральные медицинские организации, в том числе расположенные на территории Пензенской области, за исключением АО ППО «ЭВТ им. В.А. Ревунова», направлены формы заявки на регистрацию и заявки на распределение медицинским организациям объемов предоставления медицинской помощи с целью включения медицинских организаций в единый реестр в соответствии с частью 22 ст. 15 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и распределения объемов медицинской помощи, финансовое обеспечение которых будет осуществляться за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

3.5. Согласно представленной медицинскими организациями информации об исполнении «*Показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи»,* которые распространяются на медицинские организации, осуществляющие оказание медицинской помощи в условиях дневного стационара, за исключением медицинской помощи по профилю «онкология», по проведению ЭКО и проведению заместительной почечной терапии, (п. 1, 2, 3, 4, 5, 16, 18) выполнены всеми медицинскими организациями, представившими предложения о планируемых к выполнению в 2021 году объемах медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара.

На заседании Комиссии поступили предложения от членов Комиссии:

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год (за исключением федеральных медицинских организаций) норматив объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, по всем профилям в соответствии с федеральным нормативом на 2021 год (согласно проекту постановления Правительства Российской Федерации) в количестве 78 253 случая лечения;

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов по профилям медицинской помощи (за исключением нормативов объемов по профилям «онкология», (включая объемы по профилю «гематология»), «медицинская реабилитация», а так же за исключением объемов по проведению заместительной почечной терапии и объемов по проведению экстракорпорального оплодотворения) на уровне фактических показателей, сложившихся за 2019 год, с учетом фактических показателей за 2019 год по АО ППО «ЭВТ им. В.А. Ревунова», но не выше заявленных медицинскими организациями объемов на 2021 год по отдельным профилям оказания медицинской помощи;

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов по проведению заместительной почечной терапии в условиях дневного стационара на основании данных персонифицированного учета об оказанной медицинской помощи за период январь-сентябрь 2020 года с учетом прогнозного числа увеличения пациентов в течение года (12 человек), в количестве 1 020 случаев лечения, в том числе методом гемодиализа – 912 случаев лечения, методом перитонеального диализа – 48- случаев лечения и методом перитонеального диализа с использованием автоматизированных технологий – 60 случаев лечения;

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год норматив объемов медицинской помощи по проведению процедур экстракорпорального оплодотворения в соответствии с федеральным нормативом на 2021 год по проекту постановления Правительства Российской Федерации, в количестве 577 случаев госпитализации;

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара по профилю «онкология» в количестве 10 176 случаев лечения, по профилю «медицинская реабилитация» в количестве 370 случаев лечения;

- при распределении объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, на 2021 год между медицинскими организациями, включенными в реестр, исключить из нормативов объемов, утвержденных в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год, объемы медицинской помощи, предоставляемой за пределами Пензенской области (в рамках межтерриториальных расчетов), на основании данных персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за 11 месяцев 2020 года, досчитанных до года, в количестве 1 222 случая лечения, в том числе по профилю «онкология» в количестве 502 случая лечения, по профилю «медицинская реабилитация» в количестве 14 случаев лечения, по проведению экстракорпорального оплодотворения в количестве 166 случаев лечения;

- после утверждения Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2021 год:

* распределить между медицинскими организациями, предоставившими предложения о планируемых к выполнению в 2021 году объемах медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, и исполнившими *«Показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинскими организациями объемов медицинской помощи»* по п. 1, 2, 3, 4, 5, 8, 16, 18 объемы медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, отдельно по каждому профилю (за исключением объемов по профилю «онкология», «медицинская реабилитация», объемов по проведению процедур экстракорпорального оплодотворения и объемов по проведению заместительной почечной терапии и за исключением объемов по отдельным профилям медицинской помощи, по которым заявленные медицинскими организациями на 2021 год объемы медицинской помощи ниже фактических показателей за 2019 год) посредством применения корректирующих коэффициентов к заявленным медицинскими организациями объемам по каждому профилю, рассчитанных как отношение фактических объемов за 2019 год по каждому профилю медицинской помощи к заявленным объемам всеми медицинскими организациями на 2021 год по соответствующему профилю;
* распределить между медицинскими организациями объемы проведения заместительной почечной терапии, предоставляемой в условиях дневного стационара, в количестве 1 020 случаев лечения по числу лиц, получающих медицинскую помощь данного вида в конкретной медицинской организации по данным персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за сентябрь 2020 года, с учетом прогнозного увеличения пациентов в течении года;
* распределить медицинским организациям, включенным в реестр медицинских организаций, намеренных осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Пензенской области в 2021 году, объемы по проведению ЭКО в условиях дневного стационара, в количестве 411 случаев лечения, посредством применения единого понижающего коэффициента в размере 0,5242 к фактическому количеству выполненных объемов в 2020 году каждой медицинской организацией (приложение №1.4.3.2. к настоящему Протоколу);
* распределить объемы по профилю «медицинская реабилитация» медицинским организациям, включенным в реестр медицинских организаций, намеренных осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Пензенской области в 2021 году, по 89 случаев лечения каждой медицинской организации, представившей предложения о планируемых к выполнению на плановый 2021 год объемах медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, по профилю «медицинская реабилитация»;
* распределить объемы по профилю «онкология» медицинским организациям, включенным в реестр медицинских организаций, намеренных осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Пензенской области в 2021 году, предоставившим предложения о планируемых к выполнению на плановый 2021 год объемах медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, по профилю «онкология» на основании данных персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за 11 месяцев 2020 года.
1. Общий норматив объемов и норматив финансового обеспечения медицинской помощи, предоставляемой в условиях круглосуточного стационара, включает нормативы объемов:

- по профилю «медицинская реабилитация», в том числе для детей;

- высокотехнологичной медицинской помощи;

- по профилю «онкология»;

- по заболеваниям, включенным в КСГ (без учета объемов по профилям «медицинская реабилитация» и «онкология»).

Кроме того, в объем финансового обеспечения стационарной медицинской помощи включаются расходы на проведение в условиях круглосуточного стационара заместительной почечной терапии.

Согласно представленной медицинскими организациями, представившими предложения о планируемых к выполнению в 2021 году объемах, информации об исполнении *«Показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных объемов медицинской помощи»*, показатели эффективности, которые распространяются на специализированную медицинскую помощь, в том числе по профилю «медицинская реабилитация», предоставляемую в условиях круглосуточного стационара (п.1, 2, 3, 4, 5, 7, 16, 18), выполняются всеми медицинскими организациями, представившими предложения по планируемым к выполнению в 2021году объемам специализированной медицинской помощи, предоставляемой в условиях круглосуточного стационара.

 Заявленные медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, намеренных осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год, объемы медицинской, предоставляемой в условиях круглосуточного стационара (за исключением федеральных медицинских организаций) в количестве 245 369 случаев госпитализации, превышают федеральные нормативы (212 169 случаев госпитализации), установленные в проекте постановления Правительства Российской Федерации на 2021 год (за исключением федеральных медицинских организаций), на 33 200 случаев госпитализации или на 15,64% и фактические показатели за 2019 год (217 765 случаев госпитализации) на 27 604 случаев госпитализации на 12,68% (аналитическая информация представлена в приложении №1.4.4. к настоящему Протоколу).

 По отдельным профилям медицинской помощи («гематология», «дерматовенерология», «кардиология» «неврология», «онкология», «сердечно-сосудистая хирургия», «урология») заявленные медицинскими организациями на 2021 год объемы стационарной медицинской помощи ниже фактических показателей, сложившихся по аналогичным профилям за 2019 год, рассчитанных исходя из фактических показателей сложившихся за 9 месяцев 2019г.

В соответствии с п.9 Положения о деятельности Комиссии по разработке ТПОМС (утверждено приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 №108н) распределение объемов медицинской помощи медицинской организации должно осуществляться Комиссией в объемах, не превышающих предложения медицинских организаций, представленные в уведомлении в соответствии с подпунктами 19 и 23 пункта 104 Правил ОМС.

Заявленные медицинскими организациями на 2021 год объемы высокотехнологичной медицинской помощи (за исключением федеральных медицинских организаций) в количестве 8  403 случаев госпитализации, превышают распределенные объемы высокотехнологичной медицинской помощи на 2020 год (5 847 случаев госпитализации, за исключением федеральных медицинских организаций) на 2 556 случаев госпитализации или на 43,71%. Аналитическая информация о заявленных на 2021 год объемах высокотехнологичной медицинской помощи и распределенных на 2020 год в разрезе профилей медицинской помощи, методов лечения и медицинских организаций представлена в приложениях №№1.4.4.1, 1.4.4.2. к настоящему Протоколу).

Согласно представленной медицинскими организациями, представившими предложения о планируемых к выполнению в 2021 году объемах высокотехнологичной медицинской помощи, информации об исполнении *«Показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных объемов медицинской помощи»,* показателей эффективности, которые распространяются на специализированную высокотехнологичную медицинскую помощь, предоставляемую в условиях круглосуточного стационара, (п. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 16,18) выполнены всеми медицинскими организациями.

В соответствии с проектом постановления Правительства Российской Федерации из базовой программы обязательного медицинского страхования на 2021 год исключены объемы высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «травматология и ортопедия» по методу №417.

Медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, намеренных осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год, заявлены объемы высокотехнологичной медицинской помощи по методу №417 в количестве 17 случаев госпитализации.

Заявленные медицинскими организациями объемы стационарной медицинской помощи по профилю «онкология» (13 938 случаев госпитализации) превышают федеральный норматив (12 159 случаев госпитализации) на 1 779 случаев или на 14,63 %, но ниже фактических показателей, сложившихся за 2019 год (14 872 случая госпитализации) на 934 случая госпитализации или на 6,28%.

На заседании Комиссии поступили предложения от членов Комиссии:

 - установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год норматив объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях круглосуточного стационара, в соответствии с федеральным нормативом на 2021 год (за исключением федеральных медицинских организаций), согласно проекту постановления Правительства Российской Федерации, в количестве 212 169 случаев госпитализации;

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов по профилю «медицинская реабилитация» в соответствии с нормативами на 2021 год (за исключением федеральных медицинских организаций), представленными в проекте постановления Правительства Российской Федерации, в количестве 5 689 случаев госпитализации;

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов по профилю «онкология» (включая объемы по профилям «гематология», «радиология», «радиотерапия») в соответствии с нормативами на 2021 год (за исключением федеральных медицинских организаций), предоставленными в проекте постановления Правительства Российской Федерации, в количестве 12 159 случаев госпитализации;

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточного стационара, в количестве 6355 случаев госпитализации, на уровне нормативов объемов, установленных в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2020 год (за исключением федеральных медицинских организаций), 5 847 случаев госпитализации, с учетом увеличения нормативов объемов по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» на 414 случаев госпитализации и по профилю «нейрохирургия» на 100 случаев госпитализации, с учетом включения в базовую программу обязательного медицинского страхования новых методов лечения (17 случаев госпитализации) и с учетом исключения из базовой программы обязательного медицинского страхования метода лечения № 417 по профилю «травматология и ортопедия» (23 случая госпитализации);

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях круглосуточного стационара по профилям медицинской помощи (за исключением нормативов по профилю «онкология» и «медицинская реабилитация) на основании данных о фактических показателях, сложившихся за 2019 год, за исключением объемов медицинской помощи, оказанной федеральными медицинскими организациями, а также за исключением объемов по профилям «кардиология», «неврология», «сердечно-сосудистая хирургия», «урология» и «дерматовенерология», по которым планируемые медицинскими организациями объемы на 2021 год сложились ниже фактических выполненных объемов за 2019 год;

- при распределении объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях круглосуточного стационара, на 2021 год между медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, исключить из нормативов объемов, утвержденных в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год, объемы медицинской помощи, предоставляемые за пределами Пензенской области (в рамках межтерриториальных расчетов), на основании данных персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за 11 месяцев 2020 года, досчитанных до года, в количестве 10 952 случаев госпитализации, в том числе по профилю «онкология» в количестве 989 случаев госпитализации, по профилю «медицинская реабилитация» в количестве 296 случаев госпитализации;

- после утверждения Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2021 год:

* распределить между медицинскими организациями, представившими предложения по исполнению в 2021 году объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях круглосуточного стационара и исполнившими *«Показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющие провести оценку возможности реализации заявленных медицинскими организациями объемов медицинской помощи»*, которые распространяются на специализированную медицинскую помощь, предоставляемую в условиях круглосуточного стационара, по каждому профилю медицинской помощи посредством применения корректирующих коэффициентов к заявленным медицинскими организациями объемам медицинской помощи по каждому профилю медицинской помощи, рассчитанных как отношение фактических объемов медицинской помощи за 2019 год по каждому профилю медицинской помощи к заявленным объемам по соответствующим профилям медицинской помощи всеми медицинскими организациями на 2021 год, за исключением объемов высокотехнологичной медицинской помощи и объемов по профилям «кардиология», неврология», «сердечно-сосудистая хирургия», «урология», «дерматовенерология», по которым объемы медицинской помощи распределяются в соответствии с представленными медицинскими организациями предложениями о планируемых к выполнению объемах стационарной медицинской помощи на 2021 год, скорректированными под федеральный норматив;
* распределить между медицинскими организациями, представившими предложения по исполнению в 2021 году объемов высокотехнологичной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара и исполнившими *«Показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющие провести оценку возможности реализации заявленных медицинскими организациями объемов медицинской помощи»* по п. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 16, 18, по профилям медицинской помощи в соответствии с нормативами объемов высокотехнологичной медицинской помощи (за исключением федеральных медицинских организаций), установленными на 2020 год, с учетом увеличения нормативов объемов по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» (на 414 случаев госпитализации) и «нейрохирургия» (на 100 случаев госпитализации), с учетом исключения из базовой программы обязательного медицинского страхования 417 метода лечения по профилю «травматология и ортопедия» и с учетом исключения из нормативов объемов, установленных на 2021 год, объемов высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемой за пределами Пензенской области (в рамках межтерриториальных расчетов), на основании данных персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за 11 месяцев 2020 года, досчитанных до года, посредством применения корректирующих коэффициентов к заявленным медицинскими организациями объемам высокотехнологичной медицинской помощи на 2021 год по каждому профилю медицинской помощи, рассчитанных как отношение распределенных объемов медицинской помощи на 2020 год по каждому профилю медицинской помощи к заявленным объемам по соответствующему профилю всеми медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций.

5. Заявленные на 2021 год медицинскими организациями объемы медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями (2 357 680 обращений), выше норматива, установленного в проекте постановления Правительства Российской Федерации на 2021 год (2 290 539 обращений в расчете на застрахованное население Пензенской области) на 67 141 обращение или на 2,93% и выше фактических показателей за 2019 год (2 001 657 обращений) на 356 023 обращения или на 17,79% и выше фактических показателей за 2020 год (1 531 656 обращений) на 826 024 обращения или на 53,93% (приложение №1.4.5. к настоящему Протоколу).

В общем количестве заявленных на 2021 год медицинскими организациями объемов медицинской помощи в связи с заболеванием (2 357 680 обращений) завялены объемы:

- по профилям «стоматология» и «челюстно-лицевая хирургия» в количестве 594 725 обращений, что выше фактических показателей, сложившихся за 2019 год (550 327 обращений) на 44 398 обращений или на 8,07% и выше сложившихся показателей за 2020 год (406 878 обращений) на 187 847 обращений или на 46,17%;

- по проведению заместительной почечной терапии в амбулаторных условиях, в количестве 5 748 обращений, которые выше фактических показателей, сложившихся за 2020 год (4 658 обращений) на 1 090 обращений или на 23,4% и выше потребности населения Пензенской области в данном виде медицинской помощи (4 728 обращений) на 1 020 обращений или на 21,57%;

- по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи, оказываемой врачами-терапевтами, врачами-педиатрами, врачами общей практики, в количестве 985 684 обращений в связи с заболеваниями, которые выше фактических показателей, сложившихся за 2019 год (694 849 обращений) на 41,86% и за 2020 год (578 672 обращения) на 70,34%;

- по оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях врачами – специалистами, в связи с заболеваниями (за исключением объемов по профилю «стоматология» и объемов по проведению заместительной почечной терапии), в количестве 771 523 обращения, что выше фактических показателей сложившихся за 2019 год (750 168 обращений) на 2,85% и за 2020 год (541 666 обращений) на 42,44%.

Потребность населения Пензенской области в проведении процедур заместительной почечной терапии (4 728 обращений) определена исходя из числа лиц, нуждающихся в проведении заместительной почечной терапии в амбулаторных условиях по состоянию на 01.10.2020 года (376 человек), прогнозного увеличения числа лиц, нуждающихся в проведении заместительной почечной терапии в течение 2021 года (18 человек) и кратности процедур на одного пациента в течение года (156 процедур по проведению гемодиализа и 365 процедур по проведению перитонеального диализа на 1-го пациента в год), приложение №1.4.5.4. к настоящему Протоколу.

Согласно поступившей от медицинских организаций одновременно с Уведомлениями о включении в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, информации об исполнении «Показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи», установленных решением Комиссии от 16.09.2019 Протокол №14 (в редакции от 22.06.2020 Протокол №11) (далее – Показатели эффективности), всеми медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год, исполнены показатели эффективности, за исключением следующих медицинских организаций:

- ООО «АльфаДент» в части медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилю «стоматология» - отсутствует лицензия на осуществление работ (услуг) по экспертизе временной нетрудоспособности, т.е. не исполнены Показатели эффективности по п. 2;

- ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им Н.Н. Бурденко» в части первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилям «терапия» и «педиатрия» - медицинская организация не имеет прикрепившихся к медицинской организации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц; отсутствует лицензия на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по медицинским осмотрам (профилактическим), т.е. не исполнены Показатели эффективности по п.9, 10, 11 (3 балла по результатам комплексной оценки показателей);

- ООО «Здоровье» в части первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилю «терапия», - медицинская организация не имеет прикрепившихся к медицинским организациям застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц; отсутствует лицензия на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по медицинским осмотрам (профилактическим); отсутствует лицензия на оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по неотложной медицинской помощи, - т.е. не исполнены Показатели эффективности по пунктам 9, 11, 12 (3 балла по результатам комплексной оценки показателей);

- ООО «Медицинская клиника «Здоровье» в части первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилям «терапия» и «педиатрия», - медицинская организация не имеет прикрепившихся к медицинской организации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц; отсутствует лицензия на оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по неотложной медицинской помощи; отсутствует лицензия на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по медицинским осмотрам (профилактическим); отсутствие в штате медицинской организации врачей – терапевтов и врачей – педиатров в необходимом количестве для выполнения заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи, с учетом нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерством здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2 *«О функции врачебной должности»*, - т.е. не исполнены Показатели эффективности по пунктам 9, 10, 11, 12, 17 (5 баллов по результатам комплексной оценки показателей);

- ООО «Фрезениус-Нефрокеа» в части первичной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилю «нефрология» - в штатном расписании медицинской организации отсутствуют должности врачей – нефрологов, - т.е. не исполнены Показатели эффективности по пункту 17;

Сводная информация об исполнении медицинскими организациями показателей эффективности представлена в приложении №1.1. к настоящему Протоколу.

В соответствии с п. 5 решения Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования от 16.09.2019 Протокол №14 (в редакции от 22.06.2020 (Протокол №11) об установлении показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи (далее – Решение), не подлежат распределению объемы медицинской помощи, установленные Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год, следующим медицинским организациям:

- ООО «АльфаДент» в части медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилю «стоматология» (п. 5 Решения);

- ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» в части первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилям «терапия» и «педиатрия» (п.5, 5.1, 5.2, 5.2.2 Решения);

- ООО «Здоровье» в части первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилю «терапия» (п. 5, 5.1, 5.2, 5.2.2 Решения);

- ООО «Фрезениус-Нефрокеа» в части первичной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилю «нефрология» (п.5 Решения);

- ООО «Медицинская клиника «Здоровье» в части первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилям «терапия» и «педиатрия» (п. 5, 5.1, 5.2, 5.2.2).

На заседании Комиссии поступили предложения от членов Комиссии:

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в связи с заболеванием, в соответствии с нормативом объемов, установленным на 2021 год в проекте постановления Правительства Российской Федерации, в расчете на застрахованное население Пензенской области, в количестве 2 290 539 обращений;

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год норматив объемов медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в связи с заболеванием по профилю «стоматология» на основании данных персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за 2019 год (с учетом объемов, предоставленных за пределами Пензенской области в рамках межтерриториальных расчетов), в количестве 550 327 обращений;

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов по проведению заместительной почечной терапии в амбулаторных условиях в соответствии с потребностью населения Пензенской области в данном виде медицинской помощи, в количестве 4 728 обращений, в том числе методам перитонеального диализа – 612 обращений, методом гемодиализа – 4 116 обращений;

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов первичной врачебной медико-санитарной помощи в связи с заболеваниями по профилю «педиатрия» в соответствии с фактическими показателями, сложившимися за 2019 год по данным формы ФМПП за 2019 год в количестве 262 526 обращений;

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов первичной специализированной медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в связи с заболеванием, по профилям медицинской помощи на основании предложений медицинских организаций о планируемых к выполнению объемах на 2021 год с учетом выполнения «Показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющим провести оценку возможности реализации заявленных МО объемов медицинской помощи», с учетом кадрового обеспечения (нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2);

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов первичной врачебной медико-санитарной помощи в связи с заболеванием по профилю «терапия» на основании предложений медицинских организаций о планируемых к выполнению на 2021 год объемах медицинской помощи с учетом выполнения *«Показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинскими организациями объемов медицинской помощи»* и с учетом кадрового обеспечения (нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2);

- при распределении на 2021 год между медицинскими организациями объемов амбулаторной помощи в связи с заболеваниями исключить из нормативов объемов, утвержденных в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год, объемы медицинской помощи, предоставляемой за пределами Пензенской области в рамках межтерриториальных расчетов, в соответствии с данными персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за 11 месяцев 2020 года, досчитанных до года, в количестве 19 258 обращений.

После утверждения Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2021 год распределить между медицинскими организациями нормативы объемов медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в связи с заболеванием в следующем порядке:

* при распределении объемов по профилю «стоматология» посредством применения единого понижающего коэффициента, в размере 0,940628, к объемам, заявленным на 2021 год медицинскими организациями, которыми исполнены установленные *«Показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющим провести оценку возможности реализации заявленных медицинских организаций объемов медицинской помощи»*, но не выше расчетных объемов медицинской помощи на основании приказа Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2 «Об установлении нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности)» и данных медицинских организаций о количестве занятых врачебных должностей по состоянию на 1 сентября 2020 года;
* при распределении объемов специализированной медицинской помощи в связи с заболеваниями, предоставляемой врачами-специалистами, на основании предложений на 2021 год медицинских организаций, которыми исполнены установленные *«Показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющим провести оценку возможности реализации заявленных медицинских организаций объемов медицинской помощи»,* но не выше расчетных объемов медицинской помощи на основании приказа Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2 « Об установлении нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности)» и данных медицинских организаций о количестве занятых врачебных должностей по состоянию на 1 сентября 2020 года.
* при распределении объемов первичной врачебной медико-санитарной помощи по профилям «терапия» и «педиатрия»:

а) медицинским организациям, имеющих прикрепившихся к медицинским организациям застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, в соответствии с количеством прикрепившихся к медицинской организации детей и взрослого населения (в возрасте от 18 и старше) и расчетным количеством объемов медицинской помощи на 1-го прикрепившегося ребенка (1,100589 обращений в год) и на 1-го прикрепившегося взрослого человека (0,668018 обращений в год);

б) медицинским организациям, не имеющим прикрепившихся к медицинским организациям застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, по которым количество баллов составляет от 0 до 2-х баллов включительно по результатам комплексной оценки показателей, указанных в п. 5.1. решения Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования от 16.09.2019 Протокол №14 (в редакции от 22.06.2020 Протокол №11) об установлении показателей эффективности деятельности об установлении показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организации объемов медицинской помощи, распределяются объемы первичной врачебной медико-санитарной помощи по профилям «терапия» и «педиатрия» на основании предложений медицинских организаций о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год, представленных в адрес Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области в соответствии с подпунктом 19 пункта 104 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения от 28.02.2019 №108н, но в пределах объемов, рассчитанных с учетом нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2, на количество занятых должностей, согласно информации медицинских организаций, представленной в адрес Комиссии в соответствии с подпунктом 3 п.10 Приложения №1 к Правилам обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 №108н;

* при распределении объемов заместительной почечной терапии в соответствии с числом застрахованных лиц, получающих заместительную почечную терапию по состоянию на 01.10.2020г. в каждой медицинской организации.

6. Заявленные медицинскими организациями объемы диагностических исследований, на которые установлены в проекте постановления Правительства Российской Федерации нормативы объемов медицинской помощи, предоставляемой в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, по отдельным видам диагностических исследований значительно (в несколько раз) превышают нормативы объемов, установленные в проекте постановления Правительства Российской Федерации.

Сводная аналитическая информация о заявленных медицинскими организациями объемах диагностических исследований представлена в приложении №1.4.5.1 к настоящему Протоколу.

Всеми медицинскими организациями, представившими предложения о планируемых к выполнению в 2021 году объемах диагностических исследований, исполнены *«Показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи»*, установленные решением Комиссии от 16.09.2019 Протоколом №14 (в редакции от 22.06.2020 Протокол №11) по п. 1.3, 4, 13,18 (приложение №1.1. к настоящему Протоколу).

На заседании Комиссии поступили предложения от Членов Комиссии:

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов по проведению диагностических исследований в амбулаторных условиях в соответствии с нормативами, установленными в проекте постановления Правительства Российской Федерации;

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов диагностических исследований, проводимых в амбулаторных условиях, в дополнение к нормативам, установленным в проекте постановления Правительства Российской Федерации, за счет экономии средств обязательного медицинского страхования по расходам на ведение дела страховых медицинских организаций и на обеспечение выполнения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций, в сумме 74,77 млн. руб., в том числе нормативы по проведению коронарографии перед проведением высокотехнологичной медицинской помощи в количестве 3 317 исследований, по проведению ПЭТ-КТ в количестве 496 исследований и по проведению регистрации электрической активности проводящей системы сердца пациентам с установленными кардиостимуляторами в количестве 1 762 исследования (приложение №1.4.5.2 к настоящему Протоколу);

- после утверждения Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2021 год распределить между медицинскими организациями объемы диагностических исследований, проводимых в амбулаторных условиях, посредством применения корректирующих коэффициентов, указанных в гр. 15 приложение №1.4.5.1 к настоящему Протоколу:

* к заявленным на 2021 год медицинскими организациями объемам диагностических исследований по проведению компьютерной томографии, по проведению ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы, по проведению эндоскопических диагностических исследований и по проведению паталогоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью выявления онкологических заболеваний;
* к фактическим показателям, сложившимися за 11 месяцев 2020 года, досчитанным до года, в том числе к фактическим показателям по проведению магнитно-резонансной томографии и по проведению тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), с учетом заявленных объемов тестирования медицинскими организациями, которые не осуществляли тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) за период апрель – ноябрь 2020 года.

 7. Заявленные медицинскими организациями объемы амбулаторной медицинской помощи с профилактической и иной целью (4 254 405 посещений) превышают норматив объемов, установленный в проекте постановления Правительства Российской Федерации на 2021 год (3 754 142 посещения) в расчете на застрахованное население Пензенской области, и фактические показатели объемов за 2019 год (3 439 531 посещений) на 23,69% и за 2020 год (2 492 022 посещений) в 1,7 раза (приложение №1.4.6 к настоящему Протоколу).

 В общее количество заявленных медицинскими организациями на 2021 год объемов амбулаторной помощи с профилактической и иной целью (4 254 405 посещений) включены объемы:

 - по профилю «стоматология» в количестве 179 973 посещения, которые превышают фактические показатели за 2019 год по форме ФМПП (60 006 посещений) в 3 раза и фактические показатели за 2020 год по форме ФМПП за 10 месяцев 2020 года, досчитанные до года, (48 253 посещения) в 3,7 раза;

 - по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе диспансеризации, в соответствии с планами – графиками проведения профилактических мероприятий, представленными Министерством здравоохранения Пензенской области (исх от 05.10.2020 №6131), в количестве 576 575 посещений, то есть в соответствии с нормативами, установленными в проекте постановления Правительства Российской Федерации на 2021 год;

 - посещения к среднему медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов в количестве 293 848 посещений, которые превышают фактические показатели за 2019 год по форме ФМПП (253 394 посещения) на 15,96% и за 2020 год по форме ФМПП за 10 месяцев 2020 года, досчитанные до года, (235 386 посещений) на 24,84%;

 - посещения Центров здоровья в количестве 58 651 посещение, практически на уровне фактических показателей, сложившихся за 2019 год по данным формы ФМПП за 2019 год (57 984 посещения);

 - посещения при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи по профилю «терапия» (1 079 802 посещения), за исключением комплексных посещений при проведении диспансеризации и профилактических осмотров взрослого населения, которые в 2,16 раза превышают фактические показатели за 2019 год (498 925 посещений) и в 2,06 раза превышают фактические показатели за 2020 год (524 669 посещений);

 - посещения при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи по профилю «педиатрия» (694 364 посещения), за исключением комплексных посещений при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации детей, которые превышают на 31,32 % фактические показатели за 2019 год (528 770 посещений) и на 55,13% фактические показатели за 2020 год (447 592 посещения);

 - посещения при оказании специализированной первичной медико-санитарной помощи, предоставляемой врачами-специалистами, в количестве 1 371 192 посещения.

Согласно поступившей от медицинских организаций одновременно с Уведомлениями о включении в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, информации об исполнении «Показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи», установленных решением Комиссии от 16.09.2019 Протокол №14 (в редакции от 22.06.2020 Протокол №11) (далее – Показатели эффективности), всеми медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год, исполнены показатели эффективности, за исключением следующих медицинских организаций:

- ООО «АльфаДент» в части медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилю «стоматология» - отсутствует лицензия на осуществление работ (услуг) по экспертизе временной нетрудоспособности, т.е. не исполнены Показатели эффективности по п. 2;

- ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им Н.Н. Бурденко» в части первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилям «терапия» и «педиатрия» - медицинская организация не имеет прикрепившихся к медицинской организации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц; отсутствует лицензия на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по медицинским осмотрам (профилактическим), т.е. не исполнены Показатели эффективности по п.9, 10, 11 (3 балла по результатам комплексной оценки показателей);

- ООО «Здоровье» в части первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилю «терапия», - медицинская организация не имеет прикрепившихся к медицинским организациям застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц; отсутствует лицензия на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по медицинским осмотрам (профилактическим); отсутствует лицензия на оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по неотложной медицинской помощи, - т.е. не исполнены Показатели эффективности по пунктам 9, 11, 12 (3 балла по результатам комплексной оценки показателей);

- ООО «Медицинская клиника «Здоровье» в части первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилям «терапия» и «педиатрия», - медицинская организация не имеет прикрепившихся к медицинской организации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц; отсутствует лицензия на оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по неотложной медицинской помощи; отсутствует лицензия на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по медицинским осмотрам (профилактическим); отсутствие в штате медицинской организации врачей – терапевтов и врачей – педиатров в необходимом количестве для выполнения заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи, с учетом нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерством здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2 *«О функции врачебной должности»*, - т.е. не исполнены Показатели эффективности по пунктам 9, 10, 11, 12, 17 (5 баллов по результатам комплексной оценки показателей);

- ООО «Фрезениус-Нефрокеа» в части первичной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилю «нефрология» - в штатном расписании медицинской организации отсутствуют должности врачей – нефрологов, - т.е. не исполнены Показатели эффективности по пункту 17.

Сводная информация об исполнении медицинскими организациями показателей эффективности представлена в приложении №1.1. к настоящему Протоколу.

В соответствии с п. 5 решения Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования от 16.09.2019 Протокол №14 (в редакции от 22.06.2020 (Протокол №11) об установлении показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи (далее – Решение), не подлежат распределению объемы медицинской помощи, установленные Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год, следующим медицинским организациям:

- ООО «АльфаДент» в части медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилю «стоматология» (п. 5 Решения);

- ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» в части первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилям «терапия» и «педиатрия» (п.5, 5.1, 5.2, 5.2.2 Решения);

- ООО «Здоровье» в части первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилю «терапия» (п. 5, 5.1, 5.2, 5.2.2 Решения);

- ООО «Фрезениус-Нефрокеа» в части первичной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилю «нефрология» (п.5 Решения);

- ООО «Медицинская клиника «Здоровье» в части первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилям «терапия» и «педиатрия» (п. 5, 5.1, 5.2, 5.2.2).

На заседании Комиссии поступили предложения от членов Комиссии:

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год норматив объемов по оказанию амбулаторной помощи с профилактической и иной целью в соответствии с нормативом, установленным в проекте постановления Правительства Российской Федерации на 2021 год в расчете на застрахованное население Пензенской области, в количестве 3 754 142 посещения,

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов по проведению диспансеризации и профилактических осмотров в соответствии с нормативами, установленными в проекте постановления Правительства Российской Федерации на 2021 год в расчете на застрахованное население Пензенской области, в количестве 333 132 комплексных посещения при проведении профилактических медицинских осмотров и в количестве 243 443 комплексных посещений для проведения диспансеризации;

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год норматив объемов посещений с иными целями по профилю «стоматология» в соответствии с фактическими показателями, сложившимися за 2019 год (по данным формы ФМПП), в количестве 60 006 посещений;

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год норматив объемов посещений центров здоровья в соответствии с предложениями медицинских организаций о планируемых на 2021 год объемах посещений центров здоровья, в количестве 58 651 посещение;

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов первичной специализированной медико-санитарной помощи по врачебным специальностям на основании предложений медицинских организаций на 2021 год с учетом нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2, и количества занятых врачебных должностей по состоянию на 1 сентября 2020 года;

- установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов посещений с иными целями по профилю «педиатрия» в количестве 618 227 посещений и по профилю «терапия» в количестве 777 689 посещений.

После утверждения Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2021 год распределить объемы амбулаторных посещений с профилактической и иными целями между медицинскими организациями в следующем порядке:

* при распределении объемов посещений с иными целями по профилю «стоматология» посредством применения к заявленным медицинскими организациями объемам посещений на 2021 год по профилю «стоматология» единого понижающего коэффициента в размере 0,32742;
* при распределении объемов посещений центров здоровья в соответствии с предложениями медицинских организаций о планируемых медицинскими организациями на 2021 год объемах посещений центров здоровья;
* при распределении объемов комплексных посещений при проведении диспансеризации и профилактических осмотров в соответствии с планами графиками профилактических мероприятий, представленными в адрес Комиссии Министерством здравоохранения Пензенской области исх. 05.10.2020 №6131;
* при распределении объемов первичной специализированной медико-санитарной помощи, оказываемой врачами-специалистами, в соответствии с предложениями медицинских организаций о планируемых к выполнению в 2021 году объемах посещений с иными целями врачами-специалистами с учетом нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2, и количества занятых должностей врачей амбулаторного приема по состоянию на 1 сентября 2020 года;
* при распределении объемов первичной врачебной медико-санитарной помощи по профилям «терапия» и «педиатрия» в следующем порядке:

а) медицинским организациям, имеющих прикрепившихся к медицинским организациям застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, в соответствии с количеством прикрепившихся к медицинской организации детей и взрослого населения (в возрасте от 18 и старше) и расчетным количеством объемов медицинской помощи на 1-го прикрепившегося ребенка (2,487565 посещений в год) и на 1-го прикрепившегося взрослого человека (0,742259 посещений в год);

б) медицинским организациям, не имеющим прикрепившихся к медицинским организациям застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, по которым количество баллов составляет от 0 до 2-х баллов включительно по результатам комплексной оценки показателей, указанных в п. 5.1. решения Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования от 16.09.2019 Протокол №14 (в редакции от 22.06.2020 Протокол №11) об установлении показателей эффективности деятельности об установлении показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организации объемов медицинской помощи, распределяются объемы первичной врачебной медико-санитарной помощи по профилям «терапия» и «педиатрия» на основании предложений медицинских организаций о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год, представленных в адрес Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области в соответствии с подпунктом 19 пункта 104 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения от 28.02.2019 №108н, но в пределах объемов, рассчитанных с учетом нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2, на количество занятых должностей, согласно информации медицинских организаций, представленной в адрес Комиссии в соответствии с подпунктом 3 п.10 Приложению №1 к Правилам обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 №108н.

**По вопросу 1 на голосование ставятся вопросы:**

1. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год следующих нормативов объемов предоставляемой медицинской помощи:

1.1. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов скорой медицинской помощи в соответствии с федеральным нормативом, установленным на 2021 год (по проекту постановления Правительства Российской Федерации), в количестве 371 570 вызов.

1.2. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов неотложной медицинской помощи в соответствии с федеральным нормативом, установленным на 2021 год (по проекту постановления Правительства Российской Федерации), в количестве 691 890 посещений.

1.3. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в неотложной форме, по профилям медицинской помощи в соответствии с предложениями медицинских организаций о планируемых к выполнению объемах неотложной медицинской помощи на 2021 год, скорректированными под федеральный норматив, за исключением нормативов объемов по профилю «кардиология», который установить не ниже фактических показателей, сложившихся за 2019 год и 2020 годы.

1.4. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год (за исключением федеральных медицинских организаций) нормативов объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, по всем профилям в соответствии с федеральным нормативом на 2021 год (согласно проекту постановления Правительства Российской Федерации) в количестве 78 253 случая лечения.

1.5. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, по профилям медицинской помощи (за исключением нормативов объемов по профилям «онкология», (включая объемы по профилю «гематология»), «медицинская реабилитация», а так же за исключением объемов по проведению заместительной почечной терапии и объемов по проведению экстракорпорального оплодотворения), на уровне фактических показателей, сложившихся за 2019 год, с учетом фактических показателей за 2019 год по АО ППО «ЭВТ им. В.А. Ревунова», но не выше заявленных медицинскими организациями объемов на 2021 год по отдельным профилям оказания медицинской помощи.

1.6. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов по проведению заместительной почечной терапии в условиях дневного стационара на основании данных персонифицированного учета об оказанной медицинской помощи за период январь-сентябрь 2020 года с учетом прогнозного числа увеличения пациентов в течение года (12 человек), в количестве 1 020 случаев лечения, в том числе методом гемодиализа – 912 случаев лечения, методом перитонеального диализа – 48- случаев лечения и методом перитонеального диализа с использованием автоматизированных технологий – 60 случаев лечения.

1.7. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов медицинской помощи по проведению процедур экстракорпорального оплодотворения в соответствии с федеральным нормативом на 2021 год по проекту постановления Правительства Российской Федерации, в количестве 577 случаев госпитализации.

1.8. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара по профилю «онкология» в количестве 10 176 случаев лечения, по профилю «медицинская реабилитация» в количестве 370 случаев лечения.

1.9. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях круглосуточного стационара, в соответствии с федеральным нормативом на 2021 год (за исключением федеральных медицинских организаций), согласно проекту постановления Правительства Российской Федерации, в количестве 212 169 случаев госпитализации.

1.10. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях круглосуточного стационара, по профилю «медицинская реабилитация» в соответствии с нормативами на 2021 год (за исключением федеральных медицинских организаций), представленными в проекте постановления Правительства Российской Федерации, в количестве 5 689 случаев госпитализации.

1.11. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях круглосуточного стационара, по профилю «онкология» (включая объемы по профилям «гематология», «радиология», «радиотерапия») в соответствии с нормативами на 2021 год (за исключением федеральных медицинских организаций), представленными в проекте постановления Правительства Российской Федерации, в количестве 12 159 случаев госпитализации.

1.12. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточного стационара, в количестве 6355 случаев госпитализации, на уровне нормативов объемов, установленных в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2020 год (за исключением федеральных медицинских организаций), 5 847 случаев госпитализации, с учетом увеличения нормативов объемов по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» на 414 случаев госпитализации и по профилю «нейрохирургия» на 100 случаев госпитализации, с учетом включения в базовую программу обязательного медицинского страхования новых методов лечения (17 случаев госпитализации) и с учетом исключения из базовой программы обязательного медицинского страхования метода лечения № 417 по профилю «травматология и ортопедия» (23 случая госпитализации).

1.13. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях круглосуточного стационара, по профилям медицинской помощи (за исключением нормативов по профилю «онкология» и «медицинская реабилитация) на основании данных о фактических показателях, сложившихся за 2019 год, за исключением объемов медицинской помощи, оказанной федеральными медицинскими организациями, а также за исключением объемов по профилям «кардиология», «неврология», «сердечно-сосудистая хирургия», «урология» и «дерматовенерология», по которым планируемые медицинскими организациями объемы на 2021 год сложились ниже фактических выполненных объемов за 2019 год.

1.14. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в связи с заболеванием, в соответствии с нормативом объемов, установленным на 2021 год в проекте постановления Правительства Российской Федерации, в расчете на застрахованное население Пензенской области, в количестве 2 290 539 обращений.

1.15. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в связи с заболеванием по профилю «стоматология», на основании данных персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за 2019 год (с учетом объемов медицинской помощи, оказанной за пределами Пензенской области в рамках межтерриториальных расчетов), в количестве 550 327 обращений.

1.16. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов по проведению заместительной почечной терапии в амбулаторных условиях в соответствии с потребностью населения Пензенской области в данном виде медицинской помощи, в количестве 4 728 обращений, в том числе методам перитонеального диализа – 612 обращений, методом гемодиализа – 4 116 обращений.

1.17. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями по профилю «педиатрия», в соответствии с фактическими показателями, сложившимися за 2019 год по данным формы ФМПП за 2019 год в количестве 262 526 обращений.

1.18. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов первичной специализированной медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в связи с заболеванием, по профилям медицинской помощи на основании предложений медицинских организаций о планируемых к выполнению объемах на 2021 год с учетом выполнения «Показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющим провести оценку возможности реализации заявленных МО объемов медицинской помощи», с учетом кадрового обеспечения (нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2).

1.19. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в связи с заболеванием по профилю «терапия», на основании предложений медицинских организаций о планируемых к выполнению на 2021 год объемах медицинской помощи с учетом выполнения *«Показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинскими организациями объемов медицинской помощи»* и с учетом кадрового обеспечения (нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2).

1.20. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов по проведению диагностических исследований в амбулаторных условиях в соответствии с нормативами, установленными в проекте постановления Правительства Российской Федерации.

1.21. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов диагностических исследований, проводимых в амбулаторных условиях, в дополнение к нормативам, установленным в проекте постановления Правительства Российской Федерации, за счет экономии средств обязательного медицинского страхования по расходам на ведение дела страховых медицинских организаций и на обеспечение выполнения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций, в сумме 74,77 млн. руб., в том числе нормативы по проведению коронарографии перед проведением высокотехнологичной медицинской помощи в количестве 3 317 исследований, по проведению ПЭТ-КТ в количестве 496 исследований и по проведению регистрации электрической активности проводящей системы сердца пациентам с установленными кардиостимуляторами в количестве 1 762 исследования.

1.22. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов по оказанию амбулаторной помощи с профилактической и иной целью в соответствии с нормативом, установленным в проекте постановления Правительства Российской Федерации на 2021 год в расчете на застрахованное население Пензенской области, в количестве 3 754 142 посещения.

1.23. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов по проведению диспансеризации и профилактических осмотров в соответствии с нормативами, установленными в проекте постановления Правительства Российской Федерации на 2021 год в расчете на застрахованное население Пензенской области, в количестве 333 132 комплексных посещения при проведении профилактических медицинских осмотров и в количестве 243 443 комплексных посещений для проведения диспансеризации.

1.24. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов посещений с иными целями по профилю «стоматология» в соответствии с фактическими показателями, сложившимися за 2019 год (по данным формы ФМПП), в количестве 60 006 посещений.

1.25. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов посещений центров здоровья в соответствии с предложениями медицинских организаций о планируемых на 2021 год объемах посещений центров здоровья, в количестве 58 651 посещение.

1.26. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов первичной специализированной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях с иными целями, по врачебным специальностям на основании предложений медицинских организаций на 2021 год с учетом нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2, и количества занятых врачебных должностей по состоянию на 1 сентября 2020 года.

1.27. Об установлении в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативов объемов посещений с иными целями по профилю «педиатрия» в количестве 618 227 посещений и по профилю «терапия» в количестве 777 689 посещений.

2. О распределении объемов предоставления медицинской помощи между медицинскими организациями после утверждения Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2021 год в следующем порядке:

2.1. О распределении между медицинскими организациями объемов скорой медицинской помощи в соответствии с численностью, прикрепившегося к медицинским организациям населения для оказания первичной медико- санитарной помощи, в том числе объемы вызовов скорой медицинской помощи с применением тромболизиса в количестве 340 вызовов в соответствии предложениями медицинских организаций.

2.2. О распределении между медицинскими организациями, которыми исполнены *«Показатели эффективности показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи»* по п.1, 2, 3, 4, 5, 12, 18, объемов неотложной медицинской помощи, в количестве 691 890 посещений, посредством применения к общему количеству планируемых медицинскими организациями к выполнению в 2021 году объемов неотложной медицинской помощи корректирующего коэффициента в размере 0,874907 *(за исключением объемов медицинской помощи, предоставляемых в рамках межтерриториальных расчетов в неотложной форме (5 879 посещений), и объемов, предоставляемых медицинскими организациями, расположенными в закрытых автономных территориальных образованиях, которым объемы первичной медико-санитарной помощи распределяются в соответствии с нормативами, установленными базовой программой обязательного медицинского страхования, на численность прикрепившихся к медицинским организациям застрахованных лиц по состоянию на 1 января текущего года (31 886 посещений).*

2.3. О распределении между медицинскими организациями объемов неотложной медицинской помощи, предоставляемой в отделении скорой медицинской помощи, в количестве 47 222 посещений, в соответствии с предложениями медицинских организаций о планируемых к выполнению в 2021 году объемах медицинской помощи.

2.4. Об исключении при распределении объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, на 2021 год между медицинскими организациями, включенными в реестр, из нормативов объемов, утвержденных в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год, объемов медицинской помощи, предоставляемой за пределами Пензенской области (в рамках межтерриториальных расчетов), на основании данных персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за 11 месяцев 2020 года, досчитанных до года, в количестве 1 222 случая лечения, в том числе по профилю «онкология» в количестве 502 случая лечения, по профилю «медицинская реабилитация» в количестве 14 случаев лечения, по проведению экстракорпорального оплодотворения в количестве 166 случаев лечения.

2.5. О распределении между медицинскими организациями, предоставившими предложения о планируемых к выполнению в 2021 году объемах медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, и исполнившими *«Показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинскими организациями объемов медицинской помощи»* по п. 1, 2, 3, 4, 5, 8, 16, 18, объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, отдельно по каждому профилю (за исключением объемов по профилю «онкология», «медицинская реабилитация», объемов по проведению процедур экстракорпорального оплодотворения и объемов по проведению заместительной почечной терапии и за исключением объемов по отдельным профилям медицинской помощи, по которым заявленные медицинскими организациями на 2021 год объемы медицинской помощи ниже фактических показателей за 2019 год) посредством применения корректирующих коэффициентов к заявленным медицинскими организациями объемам по каждому профилю, рассчитанных как отношение фактических объемов за 2019 год по каждому профилю медицинской помощи к заявленным объемам всеми медицинскими организациями на 2021 год по соответствующему профилю.

2.6. О распределении между медицинскими организациями объемов проведения заместительной почечной терапии, предоставляемой в условиях дневного стационара, в количестве 1 020 случаев лечения по числу лиц, получающих медицинскую помощь данного вида в конкретной медицинской организации по данным персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за сентябрь 2020 года, с учетом прогнозного увеличения пациентов в течении года.

2.7. О распределении медицинским организациям, включенным в реестр медицинских организаций, намеренных осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Пензенской области в 2021 году, объемов по проведению ЭКО в условиях дневного стационара, в количестве 411 случаев лечения, посредством применения единого понижающего коэффициента в размере 0,5242 к фактическому количеству выполненных объемов в 2020 году каждой медицинской организацией.

2.8. О распределении объемов по профилю «медицинская реабилитация» медицинским организациям, включенным в реестр медицинских организаций, намеренных осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Пензенской области в 2021 году, по 89 случаев лечения каждой медицинской организации, представившей предложения о планируемых к выполнению на плановый 2021 год объемах медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, по профилю «медицинская реабилитация».

2.9. О распределении объемов по профилю «онкология» медицинским организациям, включенным в реестр медицинских организаций, намеренных осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Пензенской области в 2021 году, предоставившим предложения о планируемых к выполнению на плановый 2021 год объемах медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, по профилю «онкология» на основании данных персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за 11 месяцев 2020 года.

2.10. Об исключении при распределении объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях круглосуточного стационара, на 2021 год между медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, из нормативов объемов, утвержденных в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год, объемов медицинской помощи, предоставляемых за пределами Пензенской области (в рамках межтерриториальных расчетов), на основании данных персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за 11 месяцев 2020 года, досчитанных до года, в количестве 10 952 случаев госпитализации, в том числе по профилю «онкология» в количестве 989 случаев госпитализации, по профилю «медицинская реабилитация» в количестве 296 случаев госпитализации.

2.11. О распределении между медицинскими организациями, представившими предложения по исполнению в 2021 году объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях круглосуточного стационара, и исполнившими *«Показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющие провести оценку возможности реализации заявленных медицинскими организациями объемов медицинской помощи»*, которые распространяются на специализированную медицинскую помощь, предоставляемую в условиях круглосуточного стационара, по каждому профилю медицинской помощи посредством применения корректирующих коэффициентов к заявленным медицинскими организациями объемам медицинской помощи по каждому профилю медицинской помощи, рассчитанных как отношение фактических объемов медицинской помощи за 2019 год по каждому профилю медицинской помощи к заявленным объемам по соответствующим профилям медицинской помощи всеми медицинскими организациями на 2021 год, за исключением объемов высокотехнологичной медицинской помощи и объемов по профилям «кардиология», неврология», «сердечно-сосудистая хирургия», «урология», «дерматовенерология», по которым объемы медицинской помощи распределяются в соответствии с представленными медицинскими организациями предложениями о планируемых к выполнению объемах стационарной медицинской помощи на 2021 год, скорректированными под федеральный норматив.

2.12. О распределении между медицинскими организациями, представившими предложения по исполнению в 2021 году объемов высокотехнологичной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара, и исполнившими *«Показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющие провести оценку возможности реализации заявленных медицинскими организациями объемов медицинской помощи»* по п. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 16, 18, по профилям медицинской помощи в соответствии с нормативами объемов высокотехнологичной медицинской помощи (за исключением федеральных медицинских организаций), установленными на 2020 год, с учетом увеличения нормативов объемов по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» (на 414 случаев госпитализации) и «нейрохирургия» (на 100 случаев госпитализации), с учетом исключения из базовой программы обязательного медицинского страхования 417 метода лечения по профилю «травматология и ортопедия» и с учетом исключения из нормативов объемов, установленных на 2021 год, объемов высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемой за пределами Пензенской области (в рамках межтерриториальных расчетов), на основании данных персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за 11 месяцев 2020 года, досчитанных до года, посредством применения корректирующих коэффициентов к заявленным медицинскими организациями объемам высокотехнологичной медицинской помощи на 2021 год по каждому профилю медицинской помощи, рассчитанных как отношение распределенных объемов медицинской помощи на 2020 год по каждому профилю медицинской помощи к заявленным объемам по соответствующему профилю всеми медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций.

2.13. Об исключении при распределении на 2021 год между медицинскими организациями объемов амбулаторной помощи в связи с заболеваниями из нормативов объемов, утвержденных в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год, объемов медицинской помощи, предоставляемой за пределами Пензенской области в рамках межтерриториальных расчетов, в соответствии с данными персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за 11 месяцев 2020 года, досчитанным до года, в количестве 19 258 обращений.

2.14. О распределении объемов медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в связи с заболеванием, по профилю «стоматология» посредством применения единого понижающего коэффициента, в размере 0,940628, к объемам, заявленным на 2021 год медицинскими организациями, которыми исполнены установленные *«Показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющим провести оценку возможности реализации заявленных медицинских организаций объемов медицинской помощи»*, но не выше расчетных объемов медицинской помощи на основании приказа Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2 «Об установлении нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности)» и данных медицинских организаций о количестве занятых врачебных должностей по состоянию на 1 сентября 2020 года.

2.15. О распределении объемов специализированной медицинской помощи в связи с заболеваниями, предоставляемой врачами-специалистами в амбулаторных условиях, на основании предложений на 2021 год медицинских организаций, которыми исполнены установленные *«Показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющим провести оценку возможности реализации заявленных медицинских организаций объемов медицинской помощи»,* но не выше расчетных объемов медицинской помощи на основании приказа Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2 « Об установлении нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности)» и данных медицинских организаций о количестве занятых врачебных должностей по состоянию на 1 сентября 2020 года.

2.16. О распределении объемов первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями, по профилям «терапия» и «педиатрия»:

а) медицинским организациям, имеющих прикрепившихся к медицинским организациям застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, в соответствии с количеством прикрепившихся к медицинской организации детей и взрослого населения (в возрасте от 18 и старше) и расчетным количеством объемов медицинской помощи на 1-го прикрепившегося ребенка (1,100589 обращений в год) и на 1-го прикрепившегося взрослого человека (0,668018 обращений в год);

б) медицинским организациям, не имеющим прикрепившихся к медицинским организациям застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, по которым количество баллов составляет от 0 до 2-х баллов включительно по результатам комплексной оценки показателей, указанных в п. 5.1. решения Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования от 16.09.2019 Протокол №14 (в редакции от 22.06.2020 Протокол №11) об установлении показателей эффективности деятельности об установлении показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организации объемов медицинской помощи, объемов первичной врачебной медико-санитарной помощи по профилям «терапия» и «педиатрия» на основании предложений медицинских организаций о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год, представленных в адрес Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области в соответствии с подпунктом 19 пункта 104 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения от 28.02.2019 №108н, но в пределах объемов, рассчитанных с учетом нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2, на количество занятых должностей, согласно информации медицинских организаций, представленной в адрес Комиссии в соответствии с подпунктом 3 п.10 Приложения №1 к Правилам обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 №108н.

2.17. О распределении объемов заместительной почечной терапии, проводимой в амбулаторных условиях, в соответствии с числом застрахованных лиц, получающих заместительную почечную терапию по состоянию на 01.10.2020г. в каждой медицинской организации.

2.18. О распределении между медицинскими организациями объемов диагностических исследований, проводимых в амбулаторных условиях, посредством применения корректирующих коэффициентов, указанных в гр. 15 приложение №1.4.5.1 к настоящему Протоколу:

* к заявленным на 2021 год медицинскими организациями объемам диагностических исследований по проведению компьютерной томографии, по проведению ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы, по проведению эндоскопических диагностических исследований и по проведению паталогоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью выявления онкологических заболеваний;
* к фактическим показателям, сложившимися за 11 месяцев 2020 года, досчитанным до года, в том числе к фактическим показателям по проведению магнитно-резонансной томографии и по проведению тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) с учетом заявленных объемов тестирования медицинскими организациями, которые не осуществляли тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) за период апрель – ноябрь 2020 года;

2.19. О распределении объемов посещений с профилактической и иными целями по профилю «стоматология» посредством применения к заявленным медицинскими организациями объемам посещений на 2021 год по профилю «стоматология» единого понижающего коэффициента в размере 0,32742;

2.20. О распределении объемов посещений центров здоровья в соответствии с предложениями медицинских организаций о планируемых медицинскими организациями на 2021 год объемах посещений центров здоровья;

2.21. О распределении объемов комплексных посещений при проведении диспансеризации и профилактических объемов в соответствии с планами графиками профилактических мероприятий, представленными в адрес Комиссии Министерством здравоохранения Пензенской области исх. 05.10.2020 №6131;

2.22. О распределении объемов первичной специализированной медико-санитарной помощи, оказываемой в амбулаторных условиях врачами-специалистами, в соответствии с предложениями медицинских организаций о планируемых к выполнению в 2021 году объемах посещений с иными целями врачами-специалистами с учетом нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2, и количества занятых должностей врачей амбулаторного приема по состоянию на 1 сентября 2020 года;

2.23. О распределении объемов первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями, по профилям «терапия» и «педиатрия» в следующем порядке:

* а) медицинским организациям, имеющим прикрепившихся к медицинским организациям застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, в соответствии с количеством прикрепившихся к медицинской организации детей и взрослого населения (в возрасте от 18 и старше) и расчетным количеством объемов медицинской помощи на 1-го прикрепившегося ребенка (2,487565 посещений в год) и на 1-го прикрепившегося взрослого человека (0,742259 посещений в год);
* б) медицинским организациям, не имеющим прикрепившихся к медицинским организациям застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, по которым количество баллов составляет от 0 до 2-х баллов включительно по результатам комплексной оценки показателей, указанных в п. 5.1. решения Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования от 16.09.2019 Протокол №14 (в редакции от 22.06.2020 Протокол №11) об установлении показателей эффективности деятельности об установлении показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организации объемов медицинской помощи, на основании предложений медицинских организаций о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год, представленных в адрес Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области в соответствии с подпунктом 19 пункта 104 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения от 28.02.2019 №108н, но в пределах объемов, рассчитанных с учетом нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2, на количество занятых должностей, согласно информации медицинских организаций, представленной в адрес Комиссии в соответствии с подпунктом 3 п.10 Приложению №1 к Правилам обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 №108н.

3. О не распределении объемов предоставления медицинской помощи, установленных Территориальной программой обязательного медицинского страхования на 2021 год, медицинским организациям по которым не исполнены установленные решением Комиссии от 16.09.2019 Протокол № 14 (в редакции от 22.06.2020 №Протокол №11) «*Показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи*» по одному или более показателю эффективности деятельности медицинской организации, установленному для соответствующего вида медицинской помощи, условия предоставления медицинской помощи, профилю медицинской помощи, медицинской специальности, в том числе:

3.1. О не распределении объемов медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилю «стоматология», ООО «АльфаДент» - отсутствует лицензия на осуществление работ (услуг) по экспертизе временной нетрудоспособности, т.е. не исполнены Показатели эффективности по п. 2;

3.2. О не распределении объемов первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилю «терапия», ООО «Здоровье» - не имеет прикрепившихся к медицинским организациям застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц; отсутствует лицензия на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по медицинским осмотрам (профилактическим); отсутствует лицензия на оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по неотложной медицинской помощи, - т.е. не исполнены Показатели эффективности по пунктам 9, 11, 12.

3.3. О не распределении объемов первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилям «терапия» и «педиатрия», ООО «Медицинская клиника «Здоровье» - не имеет прикрепившихся к медицинской организации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц; отсутствует лицензия на оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по неотложной медицинской помощи; отсутствует лицензия на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по медицинским осмотрам (профилактическим); отсутствие в штате медицинской организации врачей – терапевтов и врачей – педиатров в необходимом количестве для выполнения заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи, с учетом нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерством здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2 «О функции врачебной должности», - т.е. не исполнены Показатели эффективности по пунктам 9, 10, 11, 12, 17.

3.4. О не распределении объемов первичной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилю «нефрология», ООО «Фрезениус-Нефрокеа» - в штатном расписании медицинской организации отсутствуют должности врачей – нефрологов, - т.е. не исполнены Показатели эффективности по пункту 17.

3.5. О не распределении объемов по проведению дистанционного наблюдения за показателями артериального давления, предоставляемого в амбулаторных условиях, ООО «М-Лайн» – по причине отсутствия прикрепившихся к медицинской организации застрахованных по ОМС лиц.

3.6. О не распределении объемов первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилям «терапия» и «педиатрия», ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» - не имеет прикрепившихся к медицинской организации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц; отсутствует лицензия на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по медицинским осмотрам (профилактическим), - т.е. не исполнены Показатели эффективности по п. 9, 10, 11.

**Голосовали по вопросу 1: за 15 человек, против – 0.**

**Голосовали по вопросу 2: за 15человек, против – 0.**

**Голосовали по вопросу 3: за 15человек, против – 0.**

**Решение по вопросу 1:**

1. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год следующие нормативы объемов предоставляемой медицинской помощи:

1.1. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов скорой медицинской помощи в соответствии с федеральным нормативом, установленным на 2021 год (по проекту постановления Правительства Российской Федерации), в количестве 371 570 вызов.

1.2. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов неотложной медицинской помощи в соответствии с федеральным нормативом, установленным на 2021 год (по проекту постановления Правительства Российской Федерации), в количестве 691 890 посещений.

1.3. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в неотложной форме, по профилям медицинской помощи в соответствии с предложениями медицинских организаций о планируемых к выполнению объемах неотложной медицинской помощи на 2021 год, скорректированными под федеральный норматив, за исключением нормативов объемов по профилю «кардиология», который установить не ниже фактических показателей, сложившихся за 2019 год и 2020 годы.

1.4. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год (за исключением федеральных медицинских организаций) нормативы объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, по всем профилям в соответствии с федеральным нормативом на 2021 год (согласно проекту постановления Правительства Российской Федерации) в количестве 78 253 случая лечения.

1.5. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, по профилям медицинской помощи (за исключением нормативов объемов по профилям «онкология», (включая объемы по профилю «гематология»), «медицинская реабилитация», а так же за исключением объемов по проведению заместительной почечной терапии и объемов по проведению экстракорпорального оплодотворения), на уровне фактических показателей, сложившихся за 2019 год, с учетом фактических показателей за 2019 год по АО ППО «ЭВТ им. В.А. Ревунова», но не выше заявленных медицинскими организациями объемов на 2021 год по отдельным профилям оказания медицинской помощи.

1.6. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов по проведению заместительной почечной терапии в условиях дневного стационара на основании данных персонифицированного учета об оказанной медицинской помощи за период январь-сентябрь 2020 года с учетом прогнозного числа увеличения пациентов в течение года (12 человек), в количестве 1 020 случаев лечения, в том числе методом гемодиализа – 912 случаев лечения, методом перитонеального диализа – 48- случаев лечения и методом перитонеального диализа с использованием автоматизированных технологий – 60 случаев лечения.

1.7. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов медицинской помощи по проведению процедур экстракорпорального оплодотворения в соответствии с федеральным нормативом на 2021 год по проекту постановления Правительства Российской Федерации, в количестве 577 случаев госпитализации.

1.8. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, по профилю «онкология» в количестве 10 176 случаев лечения, по профилю «медицинская реабилитация» в количестве 370 случаев лечения.

1.9. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях круглосуточного стационара, в соответствии с федеральным нормативом на 2021 год (за исключением федеральных медицинских организаций), согласно проекту постановления Правительства Российской Федерации, в количестве 212 169 случаев госпитализации.

1.10. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях круглосуточного стационара, по профилю «медицинская реабилитация» в соответствии с нормативами на 2021 год (за исключением федеральных медицинских организаций), представленными в проекте постановления Правительства Российской Федерации, в количестве 5 689 случаев госпитализации.

1.11. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях круглосуточного стационара, по профилю «онкология» (включая объемы по профилям «гематология», «радиология», «радиотерапия») в соответствии с нормативами на 2021 год (за исключением федеральных медицинских организаций), представленными в проекте постановления Правительства Российской Федерации, в количестве 12 159 случаев госпитализации.

1.12. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточного стационара, в количестве 6355 случаев госпитализации, на уровне нормативов объемов, установленных в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2020 год (за исключением федеральных медицинских организаций), 5 847 случаев госпитализации, с учетом увеличения нормативов объемов по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» на 414 случаев госпитализации и по профилю «нейрохирургия» на 100 случаев госпитализации, с учетом включения в базовую программу обязательного медицинского страхования новых методов лечения (17 случаев госпитализации) и с учетом исключения из базовой программы обязательного медицинского страхования метода лечения № 417 по профилю «травматология и ортопедия» (23 случая госпитализации).

1.13. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях круглосуточного стационара, по профилям медицинской помощи (за исключением нормативов по профилю «онкология» и «медицинская реабилитация) на основании данных о фактических показателях, сложившихся за 2019 год, за исключением объемов медицинской помощи, оказанной федеральными медицинскими организациями, а также за исключением объемов по профилям «кардиология», «неврология», «сердечно-сосудистая хирургия», «урология» и «дерматовенерология», по которым планируемые медицинскими организациями объемы на 2021 год сложились ниже фактических выполненных объемов за 2019 год.

1.14. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в связи с заболеванием, в соответствии с нормативом объемов, установленным на 2021 год в проекте постановления Правительства Российской Федерации, в расчете на застрахованное население Пензенской области, в количестве 2 290 539 обращений.

1.15. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в связи с заболеванием по профилю «стоматология», на основании данных персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за 2019 год (с учетом объемов медицинской помощи, оказанной за пределами Пензенской области в рамках межтерриториальных расчетов), в количестве 550 327 обращений.

1.16. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов по проведению заместительной почечной терапии в амбулаторных условиях в соответствии с потребностью населения Пензенской области в данном виде медицинской помощи, в количестве 4 728 обращений, в том числе методам перитонеального диализа – 612 обращений, методом гемодиализа – 4 116 обращений.

1.17. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями по профилю «педиатрия», в соответствии с фактическими показателями, сложившимися за 2019 год по данным формы ФМПП за 2019 год в количестве 262 526 обращений.

1.18. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов первичной специализированной медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в связи с заболеванием, по профилям медицинской помощи на основании предложений медицинских организаций о планируемых к выполнению объемах на 2021 год с учетом выполнения «Показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющим провести оценку возможности реализации заявленных МО объемов медицинской помощи», с учетом кадрового обеспечения (нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2).

1.19. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в связи с заболеванием по профилю «терапия», на основании предложений медицинских организаций о планируемых к выполнению на 2021 год объемах медицинской помощи с учетом выполнения *«Показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинскими организациями объемов медицинской помощи»* и с учетом кадрового обеспечения (нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2).

1.20. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов по проведению диагностических исследований в амбулаторных условиях в соответствии с нормативами, установленными в проекте постановления Правительства Российской Федерации.

1.21. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов диагностических исследований, проводимых в амбулаторных условиях, в дополнение к нормативам, установленным в проекте постановления Правительства Российской Федерации, за счет экономии средств обязательного медицинского страхования по расходам на ведение дела страховых медицинских организаций и на обеспечение выполнения Территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций, в сумме 74,77 млн. руб., в том числе нормативы по проведению коронарографии перед проведением высокотехнологичной медицинской помощи в количестве 3 317 исследований, по проведению ПЭТ-КТ в количестве 496 исследований и по проведению регистрации электрической активности проводящей системы сердца пациентам с установленными кардиостимуляторами в количестве 1 762 исследования.

1.22. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов по оказанию амбулаторной помощи с профилактической и иной целью в соответствии с нормативом, установленным в проекте постановления Правительства Российской Федерации на 2021 год в расчете на застрахованное население Пензенской области, в количестве 3 754 142 посещения.

1.23. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов по проведению диспансеризации и профилактических осмотров в соответствии с нормативами, установленными в проекте постановления Правительства Российской Федерации на 2021 год в расчете на застрахованное население Пензенской области, в количестве 333 132 комплексных посещения при проведении профилактических медицинских осмотров и в количестве 243 443 комплексных посещений для проведения диспансеризации.

1.24. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов посещений с иными целями по профилю «стоматология» в соответствии с фактическими показателями, сложившимися за 2019 год (по данным формы ФМПП), в количестве 60 006 посещений.

1.25. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов посещений центров здоровья в соответствии с предложениями медицинских организаций о планируемых на 2021 год объемах посещений центров здоровья, в количестве 58 651 посещение.

1.26. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов первичной специализированной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях с иными целями, по врачебным специальностям на основании предложений медицинских организаций на 2021 год с учетом нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2, и количества занятых врачебных должностей по состоянию на 1 сентября 2020 года.

1.27. Установить в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год нормативы объемов посещений с иными целями по профилю «педиатрия» в количестве 618 227 посещений и по профилю «терапия» в количестве 777 689 посещений.

2. Распределить объемы предоставления медицинской помощи между медицинскими организациями после утверждения Территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2021 год в следующем порядке:

2.1. Распределить между медицинскими организациями объемы скорой медицинской помощи в соответствии с численностью, прикрепившегося к медицинским организациям населения для оказания первичной медико - санитарной помощи, в том числе объемы вызовов скорой медицинской помощи с применением тромболизиса в количестве 340 вызовов в соответствии предложениями медицинских организаций.

2.2. Распределить между медицинскими организациями, которыми исполнены *«Показатели эффективности показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи»* по п.1, 2, 3, 4, 5, 12, 18, объемы неотложной медицинской помощи, в количестве 691 890 посещений, посредством применения к общему количеству планируемых медицинскими организациями к выполнению в 2021 году объемов неотложной медицинской помощи корректирующего коэффициента в размере 0,874907 *(за исключением объемов медицинской помощи, предоставляемых в рамках межтерриториальных расчетов в неотложной форме (5 879 посещений), и объемов, предоставляемых медицинскими организациями, расположенными в закрытых автономных территориальных образованиях, которым объемы первичной медико-санитарной помощи распределяются в соответствии с нормативами, установленными базовой программой обязательного медицинского страхования, на численность прикрепившихся к медицинским организациям застрахованных лиц по состоянию на 1 января текущего года (31 886 посещений).*

2.3. Распределить между медицинскими организациями объемы неотложной медицинской помощи, предоставляемой в отделении скорой медицинской помощи, в количестве 47 222 посещений, в соответствии с предложениями медицинских организаций о планируемых к выполнению в 2021 году объемах медицинской помощи.

2.4. Исключить при распределении объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, на 2021 год между медицинскими организациями, включенными в реестр, из нормативов объемов, утвержденных в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год, объемы медицинской помощи, предоставляемой за пределами Пензенской области (в рамках межтерриториальных расчетов), на основании данных персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за 11 месяцев 2020 года, досчитанных до года, в количестве 1 222 случая лечения, в том числе по профилю «онкология» в количестве 502 случая лечения, по профилю «медицинская реабилитация» в количестве 14 случаев лечения, по проведению экстракорпорального оплодотворения в количестве 166 случаев лечения.

2.5. Распределить между медицинскими организациями, предоставившими предложения о планируемых к выполнению в 2021 году объемах медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, и исполнившими *«Показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинскими организациями объемов медицинской помощи»* по п. 1, 2, 3, 4, 5, 8, 16, 18, объемы медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, отдельно по каждому профилю (за исключением объемов по профилю «онкология», «медицинская реабилитация», объемов по проведению процедур экстракорпорального оплодотворения и объемов по проведению заместительной почечной терапии и за исключением объемов по отдельным профилям медицинской помощи, по которым заявленные медицинскими организациями на 2021 год объемы медицинской помощи ниже фактических показателей за 2019 год) посредством применения корректирующих коэффициентов к заявленным медицинскими организациями объемам по каждому профилю, рассчитанных как отношение фактических объемов за 2019 год по каждому профилю медицинской помощи к заявленным объемам всеми медицинскими организациями на 2021 год по соответствующему профилю.

2.6. Распределить между медицинскими организациями объемы проведения заместительной почечной терапии, предоставляемой в условиях дневного стационара, в количестве 1 020 случаев лечения по числу лиц, получающих медицинскую помощь данного вида в конкретной медицинской организации по данным персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за сентябрь 2020 года, с учетом прогнозного увеличения пациентов в течении года.

2.7. Распределить медицинским организациям, включенным в реестр медицинских организаций, намеренных осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Пензенской области в 2021 году, объемы по проведению ЭКО в условиях дневного стационара, в количестве 411 случаев лечения, посредством применения единого понижающего коэффициента в размере 0,5242 к фактическому количеству выполненных объемов в 2020 году каждой медицинской организацией.

2.8. Распределить объемы по профилю «медицинская реабилитация» медицинским организациям, включенным в реестр медицинских организаций, намеренных осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Пензенской области в 2021 году, по 89 случаев лечения каждой медицинской организации, представившей предложения о планируемых к выполнению на плановый 2021 год объемах медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, по профилю «медицинская реабилитация».

2.9. Распределить объемы по профилю «онкология» медицинским организациям, включенным в реестр медицинских организаций, намеренных осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по Территориальной программе обязательного медицинского страхования Пензенской области в 2021 году, предоставившим предложения о планируемых к выполнению на плановый 2021 год объемах медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневного стационара, по профилю «онкология» на основании данных персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за 11 месяцев 2020 года.

2.10. Исключить при распределении объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях круглосуточного стационара, на 2021 год между медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, из нормативов объемов, утвержденных в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год, объемы медицинской помощи, предоставляемые за пределами Пензенской области (в рамках межтерриториальных расчетов), на основании данных персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за 11 месяцев 2020 года, досчитанных до года, в количестве 10 952 случаев госпитализации, в том числе по профилю «онкология» в количестве 989 случаев госпитализации, по профилю «медицинская реабилитация» в количестве 296 случаев госпитализации.

2.11. Распределить между медицинскими организациями, представившими предложения по исполнению в 2021 году объемов медицинской помощи, предоставляемой в условиях круглосуточного стационара, и исполнившими *«Показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющие провести оценку возможности реализации заявленных медицинскими организациями объемов медицинской помощи»*, которые распространяются на специализированную медицинскую помощь, предоставляемую в условиях круглосуточного стационара, по каждому профилю медицинской помощи посредством применения корректирующих коэффициентов к заявленным медицинскими организациями объемам медицинской помощи по каждому профилю медицинской помощи, рассчитанных как отношение фактических объемов медицинской помощи за 2019 год по каждому профилю медицинской помощи к заявленным объемам по соответствующим профилям медицинской помощи всеми медицинскими организациями на 2021 год, за исключением объемов высокотехнологичной медицинской помощи и объемов по профилям «кардиология», неврология», «сердечно-сосудистая хирургия», «урология», «дерматовенерология», по которым объемы медицинской помощи распределяются в соответствии с представленными медицинскими организациями предложениями о планируемых к выполнению объемах стационарной медицинской помощи на 2021 год, скорректированными под федеральный норматив.

2.12. Распределить между медицинскими организациями, представившими предложения по исполнению в 2021 году объемов высокотехнологичной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара, и исполнившими *«Показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющие провести оценку возможности реализации заявленных медицинскими организациями объемов медицинской помощи»* по п. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 16, 18, по профилям медицинской помощи в соответствии с нормативами объемов высокотехнологичной медицинской помощи (за исключением федеральных медицинских организаций), установленными на 2020 год, с учетом увеличения нормативов объемов по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» (на 414 случаев госпитализации) и «нейрохирургия» (на 100 случаев госпитализации), с учетом исключения из базовой программы обязательного медицинского страхования 417 метода лечения по профилю «травматология и ортопедия» и с учетом исключения из нормативов объемов, установленных на 2021 год, объемов высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемой за пределами Пензенской области (в рамках межтерриториальных расчетов), на основании данных персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за 11 месяцев 2020 года, досчитанных до года, посредством применения корректирующих коэффициентов к заявленным медицинскими организациями объемам высокотехнологичной медицинской помощи на 2021 год по каждому профилю медицинской помощи, рассчитанных как отношение распределенных объемов медицинской помощи на 2020 год по каждому профилю медицинской помощи к заявленным объемам по соответствующему профилю всеми медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций.

2.13. Исключить при распределении на 2021 год между медицинскими организациями объемов амбулаторной помощи в связи с заболеваниями из нормативов объемов, утвержденных в Территориальной программе обязательного медицинского страхования на 2021 год, объемы медицинской помощи, предоставляемой за пределами Пензенской области в рамках межтерриториальных расчетов, в соответствии с данными персонифицированного учета оказанной медицинской помощи за 11 месяцев 2020 года, досчитанными до года, в количестве 19 258 обращений.

2.14. Распределить объемы медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в связи с заболеванием, по профилю «стоматология» посредством применения единого понижающего коэффициента, в размере 0,940628, к объемам, заявленным на 2021 год медицинскими организациями, которыми исполнены установленные *«Показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющим провести оценку возможности реализации заявленных медицинских организаций объемов медицинской помощи»*, но не выше расчетных объемов медицинской помощи на основании приказа Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2 «Об установлении нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности)» и данных медицинских организаций о количестве занятых врачебных должностей по состоянию на 1 сентября 2020 года.

2.15. Распределить объемы специализированной медицинской помощи в связи с заболеваниями, предоставляемой врачами-специалистами в амбулаторных условиях, на основании предложений на 2021 год медицинских организаций, которыми исполнены установленные *«Показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющим провести оценку возможности реализации заявленных медицинских организаций объемов медицинской помощи»,* но не выше расчетных объемов медицинской помощи на основании приказа Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2 « Об установлении нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности)» и данных медицинских организаций о количестве занятых врачебных должностей по состоянию на 1 сентября 2020 года.

2.16. Распределить объемы первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях в связи с заболеваниями, по профилям «терапия» и «педиатрия»:

а) медицинским организациям, имеющих прикрепившихся к медицинским организациям застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, в соответствии с количеством прикрепившихся к медицинской организации детей и взрослого населения (в возрасте от 18 и старше) и расчетным количеством объемов медицинской помощи на 1-го прикрепившегося ребенка (1,100589 обращений в год) и на 1-го прикрепившегося взрослого человека (0,668018 обращений в год);

б) медицинским организациям, не имеющим прикрепившихся к медицинским организациям застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, по которым количество баллов составляет от 0 до 2-х баллов включительно по результатам комплексной оценки показателей, указанных в п. 5.1. решения Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования от 16.09.2019 Протокол №14 (в редакции от 22.06.2020 Протокол №11) об установлении показателей эффективности деятельности об установлении показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организации объемов медицинской помощи, распределяются объемы первичной врачебной медико-санитарной помощи по профилям «терапия» и «педиатрия» на основании предложений медицинских организаций о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год, представленных в адрес Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области в соответствии с подпунктом 19 пункта 104 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения от 28.02.2019 №108н, но в пределах объемов, рассчитанных с учетом нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2, на количество занятых должностей, согласно информации медицинских организаций, представленной в адрес Комиссии в соответствии с подпунктом 3 п.10 Приложения №1 к Правилам обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 №108н.

2.17. Распределить объемы заместительной почечной терапии, проводимой в амбулаторных условиях, в соответствии с числом застрахованных лиц, получающих заместительную почечную терапию по состоянию на 01.10.2020г. в каждой медицинской организации.

2.18. Распределить между медицинскими организациями объемы диагностических исследований, проводимые в амбулаторных условиях, посредством применения корректирующих коэффициентов, указанных в гр. 15 приложение №1.4.5.1 к настоящему Протоколу:

* к заявленным на 2021 год медицинскими организациями объемам диагностических исследований по проведению компьютерной томографии, по проведению ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы, по проведению эндоскопических диагностических исследований и по проведению паталогоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью выявления онкологических заболеваний;
* к фактическим показателям, сложившимся, за 11 месяцев 2020 года, досчитанным до года, в том числе к фактическим показателям по проведению магнитно-резонансной томографии и по проведению тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) с учетом заявленных объемов тестирования медицинскими организациями, которые не осуществляли тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) за период апрель – ноябрь 2020 года;

2.19. Распределить объемы посещений с профилактической и иными целями по профилю «стоматология» посредством применения к заявленным медицинскими организациями объемам посещений на 2021 год по профилю «стоматология» единого понижающего коэффициента в размере 0,32742;

2.20. Распределить объемы посещений центров здоровья в соответствии с предложениями медицинских организаций о планируемых медицинскими организациями на 2021 год объемах посещений центров здоровья;

2.21. Распределить объемы комплексных посещений при проведении диспансеризации и профилактических объемов в соответствии с планами графиками профилактических мероприятий, представленными в адрес Комиссии Министерством здравоохранения Пензенской области исх. 05.10.2020 №6131;

2.22. Распределить объемы первичной специализированной медико-санитарной помощи, оказываемой в амбулаторных условиях врачами-специалистами, в соответствии с предложениями медицинских организаций о планируемых к выполнению в 2021 году объемах посещений с иными целями врачами-специалистами с учетом нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2, и количества занятых должностей врачей амбулаторного приема по состоянию на 1 сентября 2020 года;

2.23. Распределить объемы первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями, по профилям «терапия» и «педиатрия» в следующем порядке:

* а) медицинским организациям, имеющим прикрепившихся к медицинским организациям застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, в соответствии с количеством прикрепившихся к медицинской организации детей и взрослого населения (в возрасте от 18 и старше) и расчетным количеством объемов медицинской помощи на 1-го прикрепившегося ребенка (2,487565 посещений в год) и на 1-го прикрепившегося взрослого человека (0,742259 посещений в год);
* б) медицинским организациям, не имеющим прикрепившихся к медицинским организациям застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, по которым количество баллов составляет от 0 до 2-х баллов включительно по результатам комплексной оценки показателей, указанных в п. 5.1. решения Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования от 16.09.2019 Протокол №14 (в редакции от 22.06.2020 Протокол №11) об установлении показателей эффективности деятельности об установлении показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организации объемов медицинской помощи, на основании предложений медицинских организаций о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год, представленных в адрес Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области в соответствии с подпунктом 19 пункта 104 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения от 28.02.2019 №108н, но в пределах объемов, рассчитанных с учетом нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2, на количество занятых должностей, согласно информации медицинских организаций, представленной в адрес Комиссии в соответствии с подпунктом 3 п.10 Приложению №1 к Правилам обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 №108н.

3. Не распределять объемы предоставления медицинской помощи, установленные Территориальной программой обязательного медицинского страхования на 2021 год, медицинским организациям по которым не исполнены установленные решением Комиссии от 16.09.2019 Протокол № 14 (в редакции от 22.06.2020 №Протокол №11) «*Показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи*» по одному или более показателю эффективности деятельности медицинской организации, установленному для соответствующего вида медицинской помощи, условия предоставления медицинской помощи, профилю медицинской помощи, медицинской специальности, в том числе:

3.1. Не распределять объемы медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилю «стоматология», ООО «АльфаДент» - отсутствует лицензия на осуществление работ (услуг) по экспертизе временной нетрудоспособности, т.е. не исполнены Показатели эффективности по п. 2;

3.2. Не распределять объемы первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилю «терапия», ООО «Здоровье» - не имеет прикрепившихся к медицинским организациям застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц; отсутствует лицензия на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по медицинским осмотрам (профилактическим); отсутствует лицензия на оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по неотложной медицинской помощи, - т.е. не исполнены Показатели эффективности по пунктам 9, 11, 12.

3.3. Не распределять объемы первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилям «терапия» и «педиатрия», ООО «Медицинская клиника «Здоровье» - не имеет прикрепившихся к медицинской организации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц; отсутствует лицензия на оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по неотложной медицинской помощи; отсутствует лицензия на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по медицинским осмотрам (профилактическим); отсутствие в штате медицинской организации врачей – терапевтов и врачей – педиатров в необходимом количестве для выполнения заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи, с учетом нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности), установленной приказом Министерством здравоохранения Пензенской области от 14.01.2015 №2 «О функции врачебной должности», - т.е. не исполнены Показатели эффективности по пунктам 9, 10, 11, 12, 17.

3.4. Не распределять объемы первичной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилю «нефрология», ООО «Фрезениус-Нефрокеа» - в штатном расписании медицинской организации отсутствуют должности врачей – нефрологов, - т.е. не исполнены Показатели эффективности по пункту 17.

3.5. Не распределять объемы по проведению дистанционного наблюдения за показателями артериального давления, предоставляемого в амбулаторных условиях, ООО «М-Лайн» – по причине отсутствия прикрепившихся к медицинской организации застрахованных по ОМС лиц.

3.6. Не распределять объемы первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилям «терапия» и «педиатрия», ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» - не имеет прикрепившихся к медицинской организации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц; отсутствует лицензия на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по медицинским осмотрам (профилактическим), - т.е. не исполнены Показатели эффективности по п. 9, 10, 11.

Министр здравоохранения

Пензенской области (председатель Комиссии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/А.В. Никишин

Заместитель Министра здравоохранения

Пензенской области (сопредседатель Комиссии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/О.В. Чижова

Начальник отдела государственных гарантий ОМС

и целевых программ Министерства здравоохранения

Пензенской области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ О.А. Евдокимова

Директор Территориального фонда обязательного

медицинского страхования Пензенской области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Е.А.Аксенова

Начальник Управления по формированию и финансированию

территориальной программы обязательного медицинского

страхования Территориального фонда обязательного медицинского

страхования Пензенской области (секретарь Комиссии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/И.В. Жучкова

Начальник отдела экономического обоснования,

формирования и анализа территориальной программы

обязательного медицинского страхования

Территориального фонда обязательного медицинского

страхования Пензенской области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Л.В. Савинова

Исполняющий обязанности директора

филиала АО «МАКС-М» в г. Пензе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Д.А. Гагаринский

Директор филиала ООО «Капитал Медицинское

Страхование» в Пензенской области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ В.А. Ковалев

Заместитель директора филиала ООО «Капитал

Медицинское Страхование» в Пензенской области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ И.А. Грешникова

Главный врач государственного бюджетного

учреждения здравоохранения «Клиническая

больница № 6 им. Г.А. Захарьина» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Д.Ю. Зиновьев

Главный врач государственного бюджетного

учреждения здравоохранения «Пензенская областная

клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ В.В. Космачев

Главный врач частного учреждения здравоохранения

«Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Пенза» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Н.А. Герцог

Председатель Пензенской областной организации профсоюза

работников здравоохранения Российской Федерации *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/* Г.А. Попадюк

Член комитета Пензенской областной организации

профсоюза работников здравоохранения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Ю.Ф. Чепурнов

Специалист аппарата Пензенской областной организации

профсоюза работников здравоохранения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Д.В. Антонов

Член региональной общественной организации по защите прав и

законных интересов медицинских и фармацевтических работников

«Врачебная палата» Пензенской области, главный врач

ГБУЗ «Колышлейская районная больница» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ В.А. Аббакумов

Член региональной общественной организации по защите прав и

законных интересов медицинских и фармацевтических работников

«Врачебная палата» Пензенской области, главный врач

ГБУЗ «Пензенская областная детская клиническая

больница им. Н.Ф. Филатова» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ М.С. Баженов

Член региональной общественной организации по защите прав и

законных интересов медицинских и фармацевтических работников

«Врачебная палата» Пензенской области, главный врач

ГБУЗ «Каменская межрайонная больница» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ А.В. Галкин