



**ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ** окуд

04.07.2017

№ 553

**О внесении изменений в постановление  
Правительства Санкт-Петербурга  
от 28.12.2011 № 1775**

В целях исполнения предписания Федеральной антимонопольной службы от 24.06.2016 по делу № 1-15-150/00-18-15 Правительство Санкт-Петербурга

**ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в постановление Правительства Санкт-Петербурга от 28.12.2011 № 1775 «О Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Санкт-Петербурге» следующие изменения:

1.1. В пункте 1 постановления слова «(далее – комиссия) в составе согласно приложению» заменить словами «в составе согласно приложению № 1».

1.2. Дополнить постановление пунктом 1-1 следующего содержания:

«1-1. Утвердить Порядок распределения объемов предоставления медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования в Санкт-Петербурге на соответствующий финансовый год, между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями согласно приложению № 2».

1.3. Пункт 4 постановления изложить в следующей редакции:

«4. Контроль за выполнением постановления возложить на вице-губернатора Санкт-Петербурга Митянину А.В.».

1.4. Приложение к постановлению считать приложением № 1 к постановлению.

1.5. Дополнить постановление приложением № 2, изложив его в редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Контроль за выполнением постановления возложить на вице-губернатора Санкт-Петербурга Митянину А.В.

Губернатор  
Санкт-Петербурга



Г.С.Полтавченко

Приложение  
к постановлению  
Правительства Санкт-Петербурга  
от 04.07.2017 № 553

**П О Р Я Д О К**  
**распределения объемов предоставления медицинской помощи,**  
**установленных территориальной программой**  
**обязательного медицинского страхования в Санкт-Петербурге**  
**на соответствующий финансовый год,**  
**между страховыми медицинскими организациями**  
**и между медицинскими организациями**

1. Настоящий Порядок в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» устанавливает механизм распределения Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Санкт-Петербурге (далее – Комиссия) объемов предоставления медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования в Санкт-Петербурге на соответствующий финансовый год (далее – объемы медицинской помощи), между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями в Санкт-Петербурге.

2. Распределение объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями в Санкт-Петербурге осуществляется Комиссией до 1 января финансового года, на который осуществляется распределение, в соответствии с частью 10 статьи 36 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» исходя из количества, пола и возраста застрахованных по обязательному медицинскому страхованию на территории Санкт-Петербурга лиц (далее – застрахованные лица), количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь, а также потребности застрахованных лиц в медицинской помощи.

3. Распределение объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями в Санкт-Петербурге осуществляется Комиссией на основании сведений, поступивших от медицинских организаций, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в Санкт-Петербурге (далее – медицинские организации), страховых медицинских организаций, включенных в реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в Санкт-Петербурге (далее – страховые медицинские организации), Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга, Комитета по здравоохранению, медицинских профессиональных некоммерческих организаций или их ассоциаций (союзов), представители которых включены в состав Комиссии, профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), осуществляющих деятельность на территории Санкт-Петербурга, представители которых включены в состав Комиссии.

4. Для подготовки материалов, необходимых Комиссии для принятия решения о распределении объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями, создается рабочая группа, в состав которой включаются представители Комитета по здравоохранению, Территориального

фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга, страховых медицинских организаций и медицинских организаций, представители медицинских профессиональных некоммерческих организаций или их ассоциаций (союзов) и профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), осуществляющих деятельность на территории Санкт-Петербурга (далее – Рабочая группа). Состав Рабочей группы, порядок деятельности, функции и задачи Рабочей группы утверждаются решением Комиссии.

5. Сведения для распределения объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями, предусмотренные в пунктах 7 – 10 настоящего Порядка, поступившие в Комиссию, направляются секретарем Комиссии в Рабочую группу.

6. Медицинские организации при подаче уведомления о включении в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в срок, определенный законодательством Российской Федерации для подачи указанного уведомления, представляют в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга сведения, определенные Министерством здравоохранения Российской Федерации:

- о видах медицинской помощи, оказываемых в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования в Санкт-Петербурге на соответствующий финансовый год;

- о мощности коечного фонда медицинской организации по профилям;

- о мощности медицинской организации (структурных подразделений), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, по профилям и врачам-специалистам;

- о фактически выполненных за предыдущий год (по ежегодным статистическим данным и данным бухгалтерского учета медицинской организации) объемах медицинской помощи по видам и условиям по профилям, специальностям, клинко-статистическим группам (клинко-профильным группам) (далее – КСГ/КПП) по детскому и взрослому населению, а также объемах их финансирования (за исключением медицинских организаций, ранее не осуществлявших деятельность в сфере обязательного медицинского страхования);

- о численности прикрепившихся застрахованных лиц, выбравших медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи (по половозрастным группам);

- предложения о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год по видам и условиям по профилям, врачам-специалистам, количеству вызовов скорой медицинской помощи, КСГ/КПП по детскому и взрослому населению.

7. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга представляет в Рабочую группу до 1 октября текущего года:

- обобщенные сведения, представленные медицинскими организациями в соответствии с пунктом 6 настоящего Порядка;

- информацию о фактически выполненных объемах предоставления медицинской помощи застрахованным лицам медицинскими организациями других субъектов Российской Федерации;

- предложения по распределению объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями на основании численности застрахованных лиц и с учетом фактических объемов медицинской помощи, принятых к оплате за предыдущий год.

8. Комитет по здравоохранению до 1 октября текущего года представляет в Рабочую группу информацию о потребности застрахованных лиц в медицинской помощи с учетом нормативов, установленных законодательством Российской Федерации, а также особенностей территории (фактический уровень и структура заболеваемости, демографические показатели, доступность медицинских организаций, в том числе транспортная, сложившаяся структура и ресурсная база здравоохранения).

9. Комитет по здравоохранению, медицинские профессиональные некоммерческие организации или их ассоциации (союзы), представители которых включены в состав Комиссии, профессиональные союзы медицинских работников или их объединения (ассоциации), представители которых включены в состав Комиссии, представляют до 1 октября текущего года в Рабочую группу информацию по объемам предоставления медицинской помощи медицинскими организациями в соответствующем финансовом году, уровням медицинских организаций с учетом порядков и условий оказания медицинской помощи, включая сроки ожидания медицинской помощи и маршрутизации, предусмотренных в территориальной программе обязательного медицинского страхования в Санкт-Петербурге на соответствующий финансовый год.

10. Страховые медицинские организации представляют до 1 октября текущего года в Рабочую группу:

данные о численности застрахованных лиц в конкретной страховой медицинской организации по половозрастным группам по состоянию на 1 октября текущего года;

предложения по планируемым объемам предоставления медицинской помощи застрахованным в конкретной страховой медицинской организации лицам в соответствующем финансовом году на основании числа застрахованных лиц и с учетом фактических объемов медицинской помощи, принятых к оплате за предыдущий год и первое полугодие текущего года.

11. Рабочая группа осуществляет подготовку проекта распределения объемов медицинской помощи между медицинскими организациями на соответствующий финансовый год с учетом информации, представленной в соответствии с пунктами 6 – 10 настоящего Порядка, и следующих показателей, установленных решением Комиссии:

показатели (в том числе коечная мощность, объемы медицинской деятельности), подтверждающие возможность выполнения медицинской организации объемов медицинской помощи по видам, профилям отделений (коек), врачебным специальностям в соответствии с правом на их осуществление;

показатели, подтверждающие возможность оказания медицинскими организациями диагностических услуг (для медицинских организаций, оказывающих только отдельные диагностические услуги в соответствии с правом на их осуществление);

показатели, подтверждающие возможность дополнительного оказания медицинскими организациями отдельных диагностических услуг (для медицинских организаций, оказывающих в рамках основной деятельности дополнительно отдельные диагностические услуги в соответствии с правом на их осуществление).

12. Проект распределения объемов медицинской помощи между медицинскими организациями оформляется протоколом заседания Рабочей группы. Протокол подписывает председатель Рабочей группы.

13. Протокол заседания Рабочей группы, содержащий проект распределения объемов медицинской помощи между медицинскими организациями, передается председателем Рабочей группы секретарю Комиссии для рассмотрения на заседании Комиссии не позднее 1 декабря текущего года.

14. Протокол заседания Рабочей группы, содержащий проект распределения объемов медицинской помощи между медицинскими организациями, рассылается секретарем Комиссии членам Комиссии на следующий рабочий день после поступления протокола в адрес Комиссии.

15. Проект распределения объемов медицинской помощи между медицинскими организациями рассматривается на заседании Комиссии не позднее 10 декабря текущего года. Комиссия осуществляет сопоставление предлагаемых медицинскими организациями в соответствии с пунктом 6 настоящего Порядка объемов медицинской помощи и фактически сложившихся объемов медицинской помощи по данным статистики, потребности застрахованных лиц в медицинской помощи по данным Комитета по здравоохранению в соответствии с пунктом 8 настоящего Порядка.

Предложения членов Комиссии по доработке указанного проекта фиксируются в протоколе заседания Комиссии.

Доработанный Рабочей группой проект распределения объемов медицинской помощи между медицинскими организациями на соответствующий финансовый год представляется для рассмотрения на заседании Комиссии не позднее 15 декабря текущего года.

16. Распределение объемов медицинской помощи между медицинскими организациями на соответствующий финансовый год с поквартальным распределением утверждается решением Комиссии в текущем году.

17. Проект распределения объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями разрабатывается Рабочей группой с учетом следующих определенных Министерством здравоохранения Российской Федерации критериев:

численность и половозрастная структура застрахованных лиц в конкретной страховой медицинской организации;

показатели объемов медицинской помощи на одно застрахованное лицо в год, установленные территориальной программой обязательного медицинского страхования в Санкт-Петербурге на соответствующий финансовый год, по видам медицинской помощи, условиям ее предоставления, профилям отделений (коек), врачебным специальностям с учетом особенностей климатогеографических условий Санкт-Петербурга, транспортной доступности медицинских организаций и плотности населения Санкт-Петербурга.

При распределении объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями учитывается фактическое (за предыдущий период) и расчетное потребление медицинской помощи застрахованными лицами по полу и возрасту.

18. Распределение объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями на соответствующий финансовый год с поквартальным распределением утверждается решением Комиссии в текущем году.

19. Проект распределения объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями оформляется протоколом заседания Рабочей группы. Протокол подписывает председатель Рабочей группы.

20. Протокол заседания Рабочей группы, содержащий проект распределения объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями, передается председателем Рабочей группы секретарю Комиссии для рассмотрения на заседании Комиссии не позднее 25 декабря текущего года.

21. Протокол заседания Рабочей группы, содержащий проект распределения объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями, рассылается секретарем Комиссии членам Комиссии на следующий рабочий день после поступления протокола в адрес Комиссии.

22. Проект распределения объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями рассматривается на заседании Комиссии не позднее 30 декабря текущего года.

23. Корректировка распределения объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями на соответствующий финансовый год осуществляется Комиссией по необходимости, но не реже чем один раз в квартал на основании:

предложений медицинских организаций с указанием причин, которыми могут являться изменение численности прикрепленных застрахованных лиц, выбравших данную медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи; изменение маршрутизации пациентов на период более одного месяца, в том числе по причине закрытия медицинских организаций (структурных подразделений), подтвержденное Комитетом по здравоохранению; рост инфекционной заболеваемости, чрезвычайные происшествия, техногенные катастрофы, стихийные бедствия и другие события, по причине которых резко изменяется объем оказания экстренной (неотложной) медицинской помощи; реорганизация или изменение структуры медицинской организации

медицинской помощи; реорганизация или изменение структуры медицинской организации (открытие новых отделений, врачебных приемов, увеличение коечного фонда); документально подтвержденное получение лицензии на новый вид медицинской деятельности, ранее не заявленной при формировании предложений по объемам медицинской помощи, и другие причины;

предложений страховых медицинских организаций с указанием причин, которыми могут являться существенное изменение численности застрахованных лиц по полу и возрасту, повышенная заболеваемость и другие причины;

информации Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга по данным персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам;

предложений Комитета по здравоохранению.

24. Предложения, предусмотренные в пункте 23 настоящего Порядка, направляются в Комиссию. Секретарь Комиссии направляет поступившие в Комиссию предложения в Рабочую группу в течение следующего рабочего дня.

25. Рабочая группа при подготовке проекта корректировки установленного на соответствующий квартал текущего финансового года распределения объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями готовит анализ исполнения медицинскими организациями установленных им объемов медицинской помощи за предшествующий период текущего финансового года.

26. Рабочая группа готовит заключение о необходимости и обоснованности внесения изменений в установленное на соответствующий квартал текущего финансового года распределение объемов медицинской помощи в соответствии с поступившими в Комиссию предложениями с учетом показателей, указанных в пункте 11 настоящего Порядка, и потребности застрахованных лиц в медицинской помощи по данным, представленным Комитетом по здравоохранению в соответствии с пунктом 8 настоящего Порядка.

27. Проект корректировки установленного на соответствующий квартал текущего финансового года распределения объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями оформляется протоколом заседания Рабочей группы. Протокол подписывает председатель Рабочей группы.

28. Протокол заседания Рабочей группы, содержащий проект корректировки установленного на соответствующий квартал текущего финансового года распределения объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями, передается в течение следующего рабочего дня председателем Рабочей группы секретарю Комиссии для рассмотрения на заседании Комиссии.

29. Протокол заседания Рабочей группы, содержащий проект корректировки установленного на соответствующий квартал текущего финансового года распределения объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями, направляется секретарем Комиссии членам Комиссии на следующий рабочий день после поступления протокола в адрес Комиссии.

30. Проект корректировки установленного на соответствующий квартал текущего финансового года распределения объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями, рассматривается на ближайшем заседании Комиссии.

