



**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ**

Новослободская ул. 37, корп. 4А, Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 870-9680, доб. 1513, факс: (499) 973-4455
e-mail: general@ffoms.gov.ru, <http://www.ffoms.ru>

23.10.2024 № 00-10-30-5-06/17147

Всероссийский союз пациентов

Нарышкинская аллея ул., д. 5, стр.
2, Москва, Москва, 125167

pat@patients.ru

на № _____

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее – Федеральный фонд), рассмотрев обращение Всероссийского союза пациентов, направленное по итогам III Всероссийского Форума «Сердечно-сосудистые заболевания и продолжительность жизни», состоявшегося 25.06.2024, в пределах компетенции сообщает.

По пункту 5 по вопросу повышения эффективности оказания специализированной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Начиная с 2022 года оплата медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования по клинико-статистическим группам заболеваний (далее – КСГ) с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов (далее – ГИБП) осуществляется дифференцированно с учетом в том числе используемого лекарственного препарата.

При этом оплата медицинской помощи с применением лекарственных препаратов МНН алирокумаб и эволокумаб с использованием КСГ с применением ГИБП уже возможна как минимум с 2022 года.

Таким образом, указанное предложение сформировано без учета изменений модели КСГ за последние 3 года и, по мнению Федерального фонда, не требует рассмотрения по причине проработки указанного вопроса с 2022 года.

По вопросу включения в модель КСГ лекарственного препарата инклизиран сообщаем, что согласно частям 2 и 3 статьи 80 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ) при оказании в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – Программа) первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых

и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» (далее – перечень ЖНВЛП).

Учитывая, что лекарственный препарат МНН инкисирован на момент формирования проекта Программы не включен в перечень ЖНВЛП, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р, включение схем лекарственной терапии с применением указанных отдельных лекарственных препаратов в модель КСГ на 2025 год в рамках подготовки проекта Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, по мнению Федерального фонда, будет противоречить Федеральному закону № 323-ФЗ.

Дополнительно сообщаем, что в рамках полномочий в сфере обязательного медицинского страхования, определенных статьей 8 Федерального закона от 21 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ), органы государственной власти субъектов Российской Федерации вправе устанавливать в территориальных программах обязательного медицинского страхования дополнительные объемы страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования (далее – базовая программа), в том числе в части выделения целевых средств на финансовое обеспечение применения при лечении застрахованных лиц лекарственных препаратов, не включенных в перечень ЖНВЛП.

Таким образом, использование лекарственных препаратов сверх утвержденного перечня ЖНВЛП при оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования возможно при выделении целевых бюджетных ассигнований из бюджета субъекта Российской Федерации на финансирование дополнительных объемов страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой.

Дополнительно сообщаем о готовности Федерального фонда включить отдельные лекарственные препараты в модель КСГ на 2025 год после включения отдельных лекарственных препаратов в Перечень ЖНВЛП в установленном порядке.

По вопросу увеличения тарифа на оплату медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью сообщаем, что в соответствии с Положением о деятельности рабочей группы Министерства здравоохранения Российской Федерации по актуализации методологических подходов к оплате медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.05.2022 № 321 (далее – Приказ № 321), к рассмотрению на рабочей группе принимаются предложения, согласованные заинтересованными главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Российской Федерации, поступившие в Министерство

здравоохранения Российской Федерации и Федеральный фонд не позднее 1 апреля года, предшествующего году, на который формируются проект Программы.

Кроме того, для всесторонней оценки предложений и проведения необходимого анализа Федеральный фонд считает целесообразным рассмотреть детальное финансово-экономическое обоснование (технологические карты каждого случая лечения, включенного в соответствующую КСГ), в том числе, сведения об исчерпывающем перечне проводимых в рамках законченного случая лечения медицинских услугах в разрезе кодов медицинских услуг в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг» с указанием их стоимости, а также усредненных частоты и кратности их предоставления и применения, установленных стандартами медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи или клиническими рекомендациями, вместе с ожидаемой потребностью в соответствующей медицинской помощи по Российской Федерации в расчете на год.

Учитывая, что поступившее в адрес Федерального фонда предложение Всероссийского союза пациентов не содержит соответствующего финансово-экономического обоснования и информации о его согласовании заинтересованным главным внештатным специалистом Минздрава России, Федеральный фонд сообщает о готовности рассмотреть указанное предложения при подготовке проекта Программы в случае его согласования заинтересованным главным внештатным специалистом Минздрава России и направления материалов, необходимых для расчета КСГ, в установленном порядке.

По пункту 10 по вопросу создания системы мотивации медицинских организаций за достижение целевых показателей.

Предусмотренный Требованиями к структуре и содержанию тарифного соглашения, утвержденными приказом Минздрава России от 10.02.2023 № 44н перечень показателей результативности уже включает ряд показателей, связанных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (применяемых в том числе в 2022 году в соответствии с приказом Минздрава России от 29.12.2020 № 1397н), например:

- «Доля взрослых с болезнями системы кровообращения, имеющих высокий риск преждевременной смерти, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период»;

- «Число взрослых с болезнями системы кровообращения, имеющих высокий риск преждевременной смерти, которым за период оказана медицинская помощь в экстренной и неотложной форме, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, имеющих высокий риск преждевременной смерти, за период»;

- «Доля взрослых с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период».

Таким образом, указанное предложение сформировано без учета изменений нормативных правовых актов в сфере обязательного медицинского страхования за

последние 3 года и, по мнению Федерального фонда, не требует рассмотрения по причине проработки указанного вопроса с 2022 года.

По пункту 15 по вопросу совершенствования финансирования оказания специализированной медицинской помощи.

По вопросу включения медицинской услуги А05.10.012 «Имплантация петлевого регистратора для долговременной регистрации электрической активности проводящей системы сердца» в КСГ st25.007 «Операции на сердце и коронарных сосудах (уровень 3)» сообщаем, что в соответствии с Положением о деятельности рабочей группы Министерства здравоохранения Российской Федерации по актуализации методологических подходов к оплате медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденным приказом № 321, к рассмотрению на рабочей группе принимаются предложения, согласованные заинтересованными главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения Российской Федерации, поступившие в Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральный фонд не позднее 1 апреля года, предшествующего году, на который формируются проект Программы.

Кроме того, для всесторонней оценки предложений и проведения необходимого анализа Федеральный фонд считает целесообразным рассмотреть детальное финансово-экономическое обоснование (технологические карты каждого случая лечения, включенного в соответствующую КСГ), в том числе, сведения об исчерпывающем перечне проводимых в рамках законченного случая лечения медицинских услуг в разрезе кодов медицинских услуг в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг» с указанием их стоимости, а также усредненных частоты и кратности их предоставления и применения, установленных стандартами медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи или клиническими рекомендациями, вместе с ожидаемой потребностью в соответствующей медицинской помощи по Российской Федерации в расчете на год.

Учитывая, что поступившее в адрес Федерального фонда предложение Всероссийского союза пациентов не содержит соответствующего финансово-экономического обоснования и информации о его согласовании заинтересованным главным внештатным специалистом Минздрава России, Федеральный фонд сообщает о готовности рассмотреть указанное предложения при подготовке проекта Программы в случае его согласования заинтересованным главным внештатным специалистом Минздрава России и направления материалов, необходимых для расчета КСГ, в установленном порядке.

Заместитель председателя

Исп. Чистова Е.Н. 8 (495) 870 96 80*1042



С.Г. Кравчук