

**Механизмы финансирования
медицинской помощи в системе
обязательного медицинского
страхования.**

**Тарифная политика в системе
обязательного медицинского
страхования**

*ЦАРЕВА ОЛЬГА ВЛАДИМИРОВНА
НАЧАЛЬНИК УПРАВЛЕНИЯ МОДЕРНИЗАЦИИ
СИСТЕМЫ ОМС ФОМС*



НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

Федеральный закон от 29.10.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (постановление Правительства Российской Федерации от 08.12.2017 № 1492)

Приказ Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 №158н
«Об утверждении правил
обязательного медицинского страхования»

Приказ ФОМС от 18.11.2014 №200 «Об установлении требований к структуре и содержанию тарифного соглашения»

Письмо Минздрава России от 13.12.2017 № 11-7/10/2-8616
«О формировании и экономическом обосновании ТПГГ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 и на плановый период 2019 и 2020 годов»

Совместные письма Минздрава России и ФОМС
от 21.11.2017 № 11-7/10/2-8080, № 13572/26-2/и (редакции от 12.03.2018)
«Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств
ОМС»

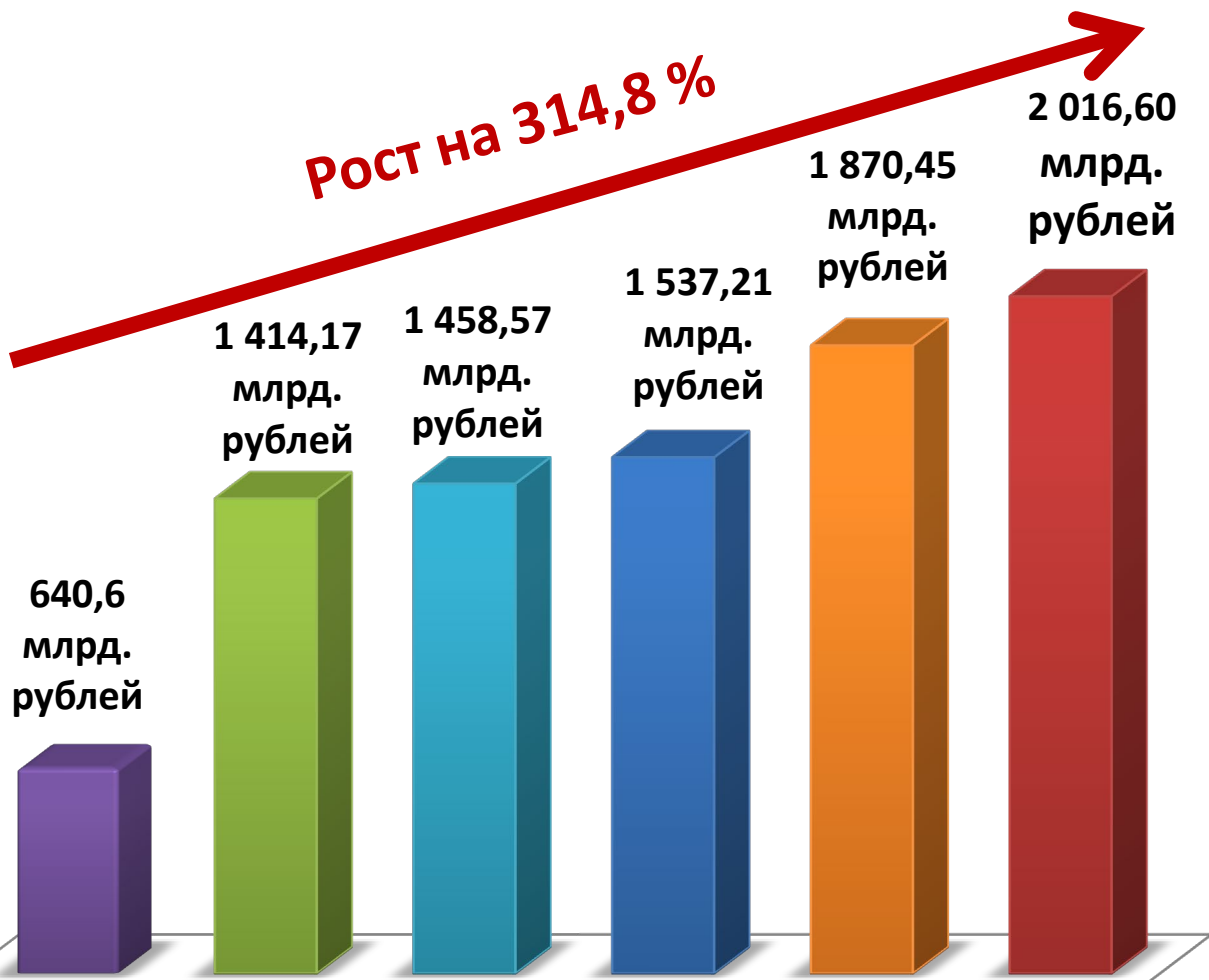
Совместные письма Минздрава России и ФОМС
от 21.11.2018 № 11-7/10/2-7543 и № 14525/26-1/и
«Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств
ОМС»

ИНСТРУКЦИЯ по группировке случаев, в том числе правила учета дополнительных
классификационных критериев
(письмо Федерального фонда от 25.01.2018 № 938/26-2/и)



РЕАЛИЗАЦИЯ УКАЗА ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 07.05.2012 №597

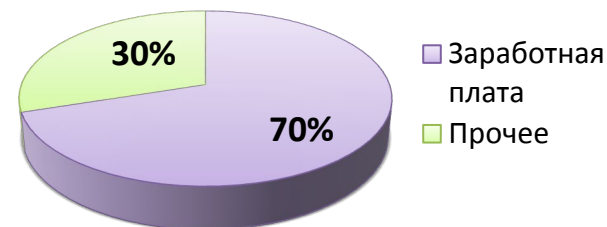
Рост на 314,8 %



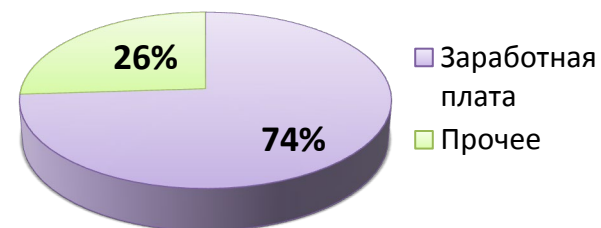
2012 год 2015 год 2016 год 2017 год 2018 год 2019 год (проект)

БАЗОВАЯ СТАВКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ РОСТ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ И ИНДЕКСАЦИЮ НА 4% ОСТАЛЬНЫХ УСЛУГ

Структура расходов за 9 месяцев 2017 года



Структура расходов в 2018 году



ФОРМИРОВАНИЕ СТРУКТУРЫ ТАРИФА С ЦЕЛЬЮ ДОСТИЖЕНИЯ «МАЙСКИХ УКАЗОВ»



СПОСОБЫ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ ЗАСТРАХОВАННЫМ ЛИЦАМ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Новый
способ оплаты**

По всем видам и
условиям оказания
медицинской
помощи

Медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях

- По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц **в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи;**
- **За единицу объема медицинской помощи:**
 - за услугу;
 - за посещение;
 - за обращение.
- По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц **с учетом показателей результативности деятельности** медицинской организации, с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях.

Медицинская помощь, оказываемая в условиях круглосуточных и дневных стационаров

- **За законченный случай** лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний).
- **За прерванный случай** оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую мед. организацию, выписке при его письменном отказе, летальном исходе.
- **За услугу диализа**

Скорая медицинская помощь

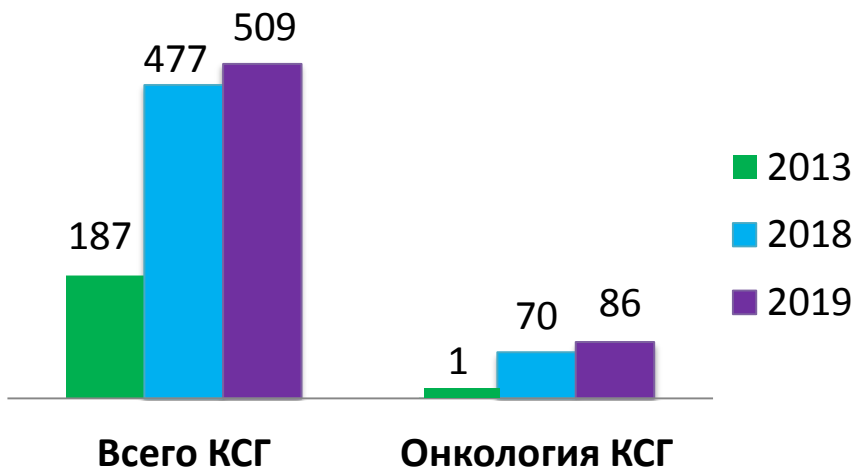
- По подушевому нормативу финансирования **в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.**
- Иные случаи оплаты за вызов:**
 - межтерриториальные расчеты;
 - тромболизис;
 - дополнительные виды скорой медицинской помощи (экстренная консультативная помощь)

- По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц к медицинской организации, имеющей в своем составе подразделение, оказывающее медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и условиях дневного стационара, **с учетом показателей результативности деятельности** медицинской организации.



СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МОДЕЛИ КСГ В 2019 ГОДУ

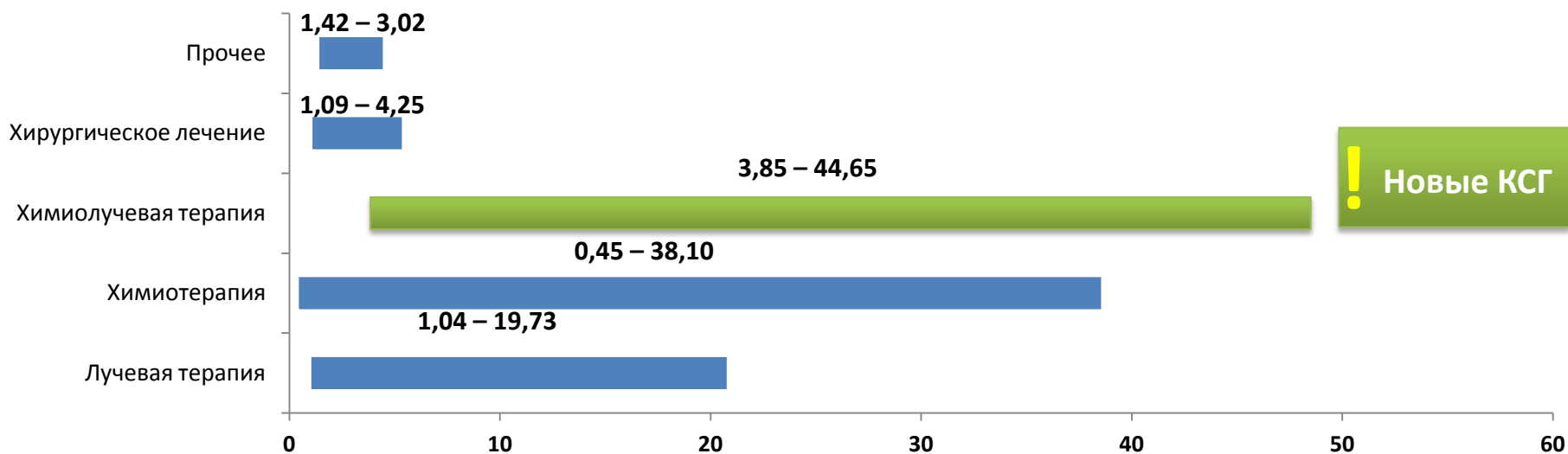
Количество применяемых КСГ



Структура КСГ по профилю "Онкология" в 2019 году



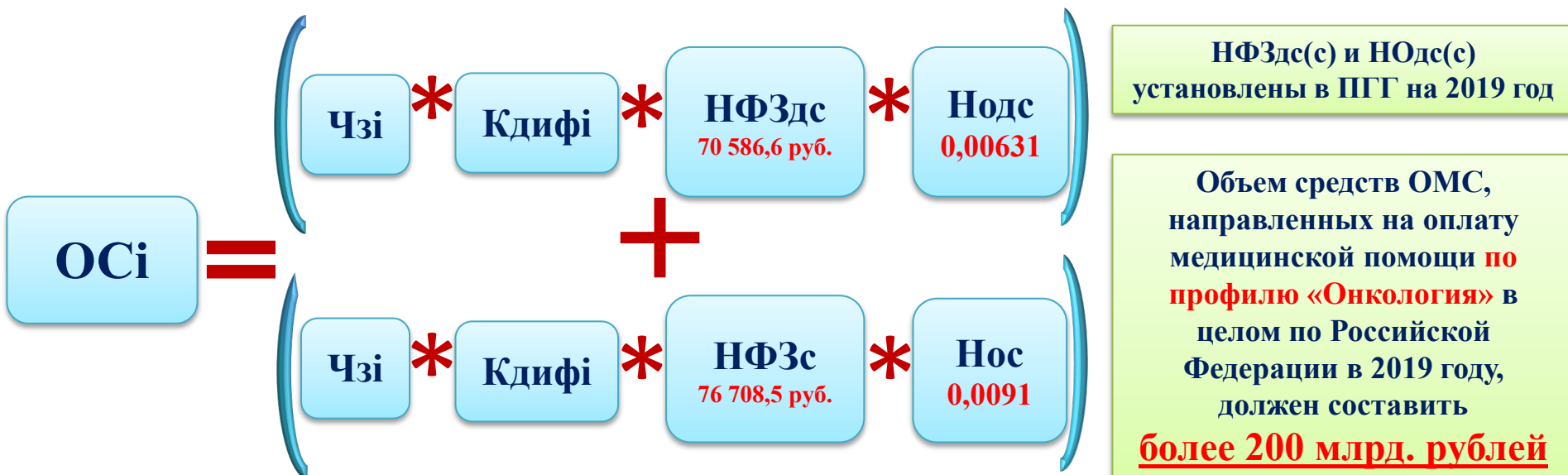
Диапазон коэффициентов затратоемкости по профилю "Онкология" в 2019 году





МОНИТОРИНГ ОБЪЕМА И СТОИМОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Объем средств субвенции ФОМС, направленных в 2019 году на оказание медицинской помощи по профилю «Онкология» (ОС_і)



Чз_і - Численность граждан, застрахованных по ОМС на 01.01.2018;

Кдиф_і – Коэффициент дифференциации;

НФЗдс(с) - Норматив финансовых затрат по профилю «Онкология» в условиях дневного стационара (стационара), с учетом межбюджетного трансферта из федерального бюджета в ФОМС на противоопухолевую лекарственную терапию в размере **70,0 млрд. рублей**;

НОдс(с) - Норматив объема по профилю «Онкология» в условиях дневного стационара (стационара);

і – Субъект Российской Федерации.



ОКАЗАНИЕ ВМП В РАМКАХ БАЗОВОЙ ПРОГРАММЫ ОМС ПО ПРОФИЛЮ «ОНКОЛОГИЯ» В 2015 - 2018 ГОДАХ

		2015 год (факт)	2016 год (факт)	2017 год (факт)	2018 год (план на 10.11)
ФГБУ	Кол-во МО	54	64	66	71
	Кол-во госпитализаций	15 177	18 761	22 919	16 516
	Стоимость, млн. руб.	1 639,6	2 212,6	2 796,1	2 069,4
СУБЪЕКТОВЫЕ МО	Кол-во МО	178	201	220	233
	Кол-во госпитализаций	38 352	47 755	53 351	56 327
	Стоимость, млн. руб.	4 219,8	5 590,9	6 378,1	7 026,8
НЕГОСУДАРСТ ВЕННЫЕ МО	Кол-во МО	7	11	20	28
	Кол-во госпитализаций	416	795	1 451	1 133
	Стоимость, млн. руб.	46,8	94,4	175,6	143,1

В 2018 году запланировано **74,0** тыс. госпитализаций (в **1,4** раза выше 2015 года)
на **9,3** млрд. рублей (в **1,6** раз выше 2015 года)



ПОСТУПЛЕНИЕ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ НСЗ ТФОМС НА РЕАЛИЗАЦИЮ МЕРОПРИЯТИЙ В ПЕРИОД 2016-2018 гг. (ПО СОСТОЯНИЮ НА 01.10.2018)

ПОСТУПИЛО СРЕДСТВ В НСЗ ТФОМС – **22 491,2** МЛН. РУБ.

ИСПОЛЬЗОВАНО СРЕДСТВ НСЗ ТФОМС
15 174,1 МЛН. РУБ. (67,5%)

**ОБУЧЕНИЕ МЕД.
РАБОТНИКОВ**



23 189 МЕД. РАБОТНИКОВ
НА СУММУ
132,3 МЛН. РУБ.

**ПРИБРЕТЕНИЕ МЕД.
ОБОРУДОВАНИЯ**



12 267 ЕДИНИЦ
НА СУММУ
12 100,2 МЛН. РУБ.

**РЕМОНТ МЕД.
ОБОРУДОВАНИЯ**



2 896 ЕДИНИЦ
НА СУММУ
2 941,6 МЛН. РУБ.

НСЗ ТФОМС для СОФИНАНСИРОВАНИЯ РАСХОДОВ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НА ОПЛАТУ ТРУДА ВРАЧЕЙ И СР. МЕД. ПЕРСОНАЛА

2019 год
12 295,2 млн. руб.

2020 год
34 651,6 млн. руб

2021 год
50 377,3 млн. руб

**СУБВЕНЦИЯ
В
ТФОМС**

ПОДУШЕВОЙ
НОРМАТИВ на 2019 год
70,1 РУБ. X
КОЛИЧЕСТВО ЗАСТРАХОВАННЫХ
X
КОЭФИЦИЕНТ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ
=



НСЗ ТФОМС
ДЛЯ СОФИНАНСИРОВАНИЯ
МО НА ОПЛАТУ ТРУДА
ВРАЧЕЙ И СРЕДНЕГО МЕД.
ПЕРСОНАЛА



- **софинансирование не выше** установленного уровня
- **возврат** неиспользованных средств в ФОМС

Не входит в ТП ОМС !

$$\sum \begin{matrix} N_{вр} * 200\% \\ N_{ср.м.п.} * 100\% \end{matrix} \leq V_{НСЗ}_{на\ софин-е\ МО}$$



ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН «ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

ПРОЕКТ

изменения в Федеральный закон
№ 326-ФЗ с 01.01.2019 года:



Статью 30 дополнить частью 2¹ следующего содержания:
«Тарифное соглашение в пятидневный срок после дня его заключения направляется в Федеральный фонд для подготовки заключения о соответствии тарифного соглашения базовой программе обязательного медицинского страхования»

Порядок и сроки рассмотрения тарифного соглашения, подготовки заключения Федеральным фондом и его типовая форма устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти

В случае, если в заключении Федерального фонда сделан вывод о несоответствии тарифного соглашения базовой программе обязательного медицинского страхования, в тарифное соглашение вносятся изменения с повторным направлением его в Федеральный фонд»

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

**Адрес электронной почты:
otsareva@ffoms.ru**