

ТАРИФНАЯ ПОЛИТИКА В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

*ЦАРЕВА ОЛЬГА ВЛАДИМИРОВНА
НАЧАЛЬНИК УПРАВЛЕНИЯ
МОДЕРНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ОМС
ФОМС*



НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

Федеральный закон от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (постановление Правительства Российской Федерации от 19.12.2016 № 1403)

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

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

**Письмо Минздрава России от 23.12.2016 № 11-7/10/2-8304
«О формировании и экономическом обосновании ТПГГ бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи на 2017 и на плановый период 2018 и 2019 годов»**

**Совместное письмо Минздрава России и Федерального фонда от 22.12.2016
№ 11-8/10/2-8266/12578/26/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 27.12.2016 №12708/26-2/и)**



ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЕДИНОЙ ТАРИФНОЙ ПОЛИТИКИ

НАПРАВЛЕНИЯ

Соблюдение сроков принятия тарифных соглашений

Обеспечение расчета Базовой ставки по методике

Обеспечение единых подходов к установлению поправочных коэффициентов

Недопущение применения индивидуальных тарифов

ЦЕЛИ

Оплата в соответствии с нормативом Базовой программы ОМС

Обеспечение доступности медицинской помощи для застрахованных лиц

Создание равных финансовых условий для медицинских организаций одного вида

РИСКИ

Недофинансирование медицинских организаций, **снижение качества** медицинской помощи

Низкая доступность медицинской помощи

Нерациональное (нецелевое) использование средств ОМС



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

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;
 - 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.

- **В подушевой норматив не включаются:**
 - межтерриториальные расчеты;
 - диспансеризация;
 - профилактические осмотры;
 - диализ;
 - неотложная мед. помощь;
 - объем сверх базовой программы ОМС.

Могут не включаться:

- стоматология;
- «акушерство и гинекология» и т.п.;
- КТ, МРТ и другие дорогостоящие исследования.

помощь, оказываемая в условиях круглосуточных и дневных

- **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)



ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ ТАРИФ НА АМБУЛАТОРНУЮ И СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ?

**Базовый подушевой
норматив**



**Амбулаторная
медицинская
ПОМОЩЬ**

коэффициент, учитывающий особенности расселения и плотность прикрепленного населения субъекта РФ

**Скорая
медицинская
ПОМОЩЬ**

коэффициент дифференциации по среднему радиусу территории обслуживания (при наличии)

половозрастной коэффициент

коэффициент по уровню расходов на содержание отдельных структурных подразделений

коэффициент по уровню расходов на содержание имущества медицинских организаций

коэффициент, учитывающий достижение целевых показателей уровня заработной платы медицинских работников, установленных «дорожными картами»

районный коэффициент к заработной плате и процентной надбавки к заработной плате за стаж работы в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, а также за работу в местностях с особыми климатическими условиями



ПРИМЕР УСТАНОВЛЕНИЯ ИНТЕГРИРОВАННЫХ КОЭФФИЦИЕНТОВ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ОБЪЕДИНЕНИЕМ В ОДНОРОДНЫЕ ГРУППЫ

Наименование медицинской организации	Базовый подушевой норматив финансирования (Пнбаз)	Половозр. коэф. (КДпв)	Коэф. по ур. расходов на содержаниеи мущества (КДси)	Интегрир. коэф. = КДпвХКДси	Средневзвеш. инт.коэф. (СКДинт)
ЦРБ № 1	124,52	0,976	0,927	0,905	1,021
ЦРБ № 2	124,52	0,999	0,995	0,994	1,021
ЦРБ № 3	124,52	0,980	1,293	1,267	1,021
ЦРБ № 4	124,52	0,986	1,328	1,309	1,021
ЦРБ № 5	124,52	1,598	1,581	2,526	2,422
ЦРБ № 6	124,52	1,586	1,498	2,376	2,422
ЦРБ № 7	124,52	0,866	1,360	1,178	1,178
ЦРБ № 8	124,52	0,986	1,377	1,358	1,358

1 группа (ЦРБ № 1-4)
2 группа (ЦРБ № 5-6)

~~ЦРБ № 7 и 8~~

**Индивидуаль
ный
коэффициент
недопустим!**



Установление коэффициентов дифференциации, не предусмотренных Методическими рекомендациями, **недопустимо!**

Например:
- регулирующий коэффициент (Астраханская область)



ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ ТАРИФ НА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, ОКАЗАННУЮ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ И В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА?

Стоимость законченного случая

Пример расчета тарифа на оплату медицинской помощи по КСГ №4 «Родоразрешение»

коэффициент затратоемкости

коэффициент уровня оказания медицинской помощи

базовая ставка



управленческий коэффициент

коэффициент сложности лечения пациента

коэффициент дифференциации

Медицинская организация

Уровни/подуровень

Базовая ставка

Коэффициент затратоемкости

Коэффициент уровня/подуровня

Территориальный коэффициент дифференциации

Стоимость случая

Воронежская область

БУЗ ВО «Аннинская РБ»

2.3

18 180,00 руб.

0,98

1,000

1,000

17 816,4 руб.

Хабаровский край

КГБУЗ «Амурская ЦРБ»

2.3

18 715,00 руб.

0,98

1,028

1,606

30 279,9 руб.



СРЕДНЯЯ СТОИМОСТЬ ЗАКОНЧЕННОГО СЛУЧАЯ ЛЕЧЕНИЯ, ВКЛЮЧЕННОГО В КСГ (БАЗОВАЯ СТАВКА)

Норматив финансовых затрат на законченный случай (случай лечения)



Базовая ставка

Исключаются:

- МТР;
- ВМП;
- НСЗ (в части превышения установленного объема средств);



Установлены 2 базовые ставки

- базовая ставка без учета стоимости диализа
- базовая ставка с учетом диализа

- базовая ставка для профиля «медицинская реабилитация»
- базовая ставка для остальных профилей

ПРИМЕРЫ ОСНОВНЫХ НАРУШЕНИЙ

Отклонение от норматива финансовых затрат на законченный случай лечения в дневном стационаре более 30%

Не является нарушением, если

запланированное число законченных случаев диализа $>$ расчетное пороговое значение



РАСПРЕДЕЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО УРОВНЯМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Приказ Федерального фонда от 18.11.2014 № 200 «Об установлении требований к структуре и содержанию тарифного соглашения» (в редакции от 29.11.2016)

1
уровень

- Медицинские организации и (или) структурные подразделения медицинских организаций, оказывающих населению **муниципального образования (внутригородского округа)**:
- первичную медико-санитарную помощь;
 - и (или) специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 4 профилям, включая терапевтический, хирургический и педиатрический профиль;
 - и (или) скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь;
 - и (или) паллиативную медицинскую помощь.

2
уровень

- Медицинские организации, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие в том числе:
- специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 5 и более профилям медицинской помощи;
 - и (или) **населению нескольких муниципальных образований**;
 - а также для специализированных больниц, больниц скорой медицинской помощи, центров, диспансеров (противотуберкулезные, психоневрологические, наркологические и иные).

3
уровень

Медицинские организации и (или) структурные подразделения медицинских организаций, **оказывающих населению высокотехнологичную медицинскую помощь** (независимо от оказания ВМП, включенной и (или) не включенной в Базовую программу обязательного медицинского страхования).

3.1 под-уровень

Федеральные медицинские организации, **оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь в пределах нескольких субъектов РФ**



КОЭФФИЦИЕНТ УРОВНЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Средние значения коэффициента уровня медицинской

1 уровень
0,95

2 уровень
1,1

3 уровень
1,3

Субъекты РФ, у которых выявлены нарушения

Владимирская область,
г. Москва,
Ленинградская область,
Московская область,
Саратовская область,
Кировская область,
Рязанская область,
Ростовская область
и другие

Границы значений коэффициента подуровня медицинской помощи

1 уровень
0,7 – 1,2

2 уровень
0,9 – 1,3

3 уровень
1,1 – 1,5

3.1 подуровень (для федеральных МО, оказывающих ВМП в пределах нескольких субъектов РФ)

1,4 – 1,7



Для МО, расположенных на территории ЗАТО, при оказании медицинской помощи в круглосуточном и дневном стационарах не менее 1,2

ПРИМЕР НЕПРАВИЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПОДУРОВНЕЙ

№ п/п	Наименование МО	Коэффициент уровня (подуровня) оказания медицинской помощи
Первый уровень оказания медицинской помощи		
1 подуровень первого уровня (0,7)		
1	ГБУЗ «№1»	0,7
2 подуровень первого уровня (0,8)		
2	ГБУЗ «№2»	0,8
3	ГБУЗ «№3»	0,8
3 подуровень первого уровня (0,9)		
4	ГБУЗ «№5»	0,9
5	ГБУЗ «№6»	0,9
4 подуровень первого уровня (1,0)		
6	ГБУЗ «№7»	1,0
7	ГБУЗ «№8»	1,0
5 подуровень первого уровня (1,1)		
8	ГБУЗ «№9»	1,1
9	ГБУЗ «№10»	1,1
6 подуровень первого уровня (1,2)		
10	ГБУЗ «№11»	1,2
11	ГБУЗ «№12»	1,2

Индивидуальный тариф недопустим!

Выделение более 5 подуровней недопустимо!



УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ КОЭФФИЦИЕНТ

БОЛЬШЕ 1,0

НЕЛЬЗЯ

- Гастроэнтерология (КСГ 17)
- Дерматология (КСГ 29)
- Инфекционные болезни (КСГ 55)
- Нейрохирургия (КСГ 95)
- Терапия (КСГ 195, 197, 199, 200, 204)
- Урология (КСГ 230)
- Хирургия (КСГ 243, 253, 259)

МЕНЬШЕ 1,0 НЕЛЬЗЯ

- Кардиология (КСГ 68, 69, 71, 73)
- Неврология (КСГ 90, 91)
- Неонатология (КСГ 105, 106*, 107)
- *За исключением случаев, когда тариф КСГ выше норматива на ВМП



Онкология

КС

ДС

КСГ 31, 32, 33,
142, 143, 144,
145, 146

КСГ 13, 14, 15,
50, 51, 52, 53, 54

Применение
повышающего УК
сопровождается
применением
понижающего УК



**ПРИНЦИП
БЮДЖЕТНОЙ**

**НЕЙТРАЛЬНОС
ТИ**



№ п/п	Профиль КСГ	Коэффициент относительно затратоемкости КСГ	Управленческий коэффициент
5	Экстракорпоральное оплодотворение	9,83	1,4
5.1	Экстракорпоральное оплодотворение (1 этап)	6,68	1,4
5.2	Экстракорпоральное оплодотворение (2 этап)	7,67	1,4
5.3	Экстракорпоральное оплодотворение (3 этап)	9,44	1,4
5.4	Экстракорпоральное оплодотворение (4 этап)	9,83	1,4

Применение
управленческого
коэффициента к
КСГ допустимо!

Применение
управленческого
коэффициента к
подгруппам
заболеваний
недопустимо!



КОЭФИЦИЕНТ СЛОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА

ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ СЛУЧАЕВ ЛЕЧЕНИЯ

УЧЕТ БОЛЕЕ ЗАТРАТНЫХ СЛУЧАЕВ

Рекомендуемый
перечень
применения

$\leq 1,8$
СВЕРХДЛИТЕЛЬНЫЕ – БЕЗ
ОГРАНИЧЕНИЯ

СВЕРХ ПЕРЕЧНЯ

УСТАНОВЛЕНИЕ В
ТАРИФНОМ СОГЛАШЕНИИ

- Возраст пациента (до 1 года, от 1 до 4 лет, до 4 лет и старше 75 лет);
- Предоставление спального места и питания законному представителю пациента (до 4 лет, старше 75 лет с индексом Бартела ≤ 60 баллов);
- Сопутствующие патологии;
- В рамках 1 госпитализации несколько видов противоопухолевого лечения из разных КСГ;
- Сверхдлительные сроки лечения;

Пример нарушения

Установление КСЛП при сверхдлительных сроках лечения в размере 1,1

Установление КСЛП для отдельных медицинских организаций

Определяется в соответствии с расчетным значением

Применение КСЛП при сверхдлительных сроках лечения

Более 30 дней

Более 45 дней для определенных КСГ

Для отдельных случаев лечения



ОПЛАТА СЛУЧАЕВ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ УСЛУГ ДИАЛИЗА

Методы диализа (часто встречающиеся)

Гемодиализ

Гемодиализация

Перитонеальный диализ

х К. диф. (с учетом доли расходов на заработную плату в составе тарифа)

Применение поправочных коэффициентов к стоимости услуг **недопустимо**

УЧЁТ ВЫПОЛНЕННЫХ ОБЪЕМОВ

СТАЦИОНАР

лечение в течение всего периода нахождения пациента в стационаре

ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР

лечение в течение 1 месяца

АМБУЛАТОРИЯ

лечение в течение 1 месяца как 1 обращение (13 процедур гемодиализа)

Оплата медицинской эвакуации

АМБУЛАТОРИЯ

не включена

ДНЕВНОЙ
СТАЦИОНАР

не включена

СТАЦИОНАР

не включена

СКОРЫЕ
МЕДИЦИНСКАЯ
ПОМОЩЬ

включена

Письмо ФОМС
от 17.02.2016
№1195/26/и



РАСЧЕТ ТАРИФА ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

Методические рекомендации 2017

Возраст:
48, 54, 60,
66, 72 лет

Рекомендованная
стоимость:
1322,0 руб.

Доля з/п

76%

1004,72 руб.

Доля иных
расходов

24%

317,28 руб.

Коэффициент
дифференциации
(постановление
Правительства
Российской Федерации от
05.05.2012 №462)

X

1,05

=

Стоимость услуги

1 054,96 руб.

Итого

1 372,24 руб.



ПОРЯДОК ОПЛАТЫ ПРЕРВАННЫХ СЛУЧАЕВ ЛЕЧЕНИЯ



**Совершенствование
тарифной политики в
сфере обязательного
медицинского страхования
в 2018 году**



ОПЛАТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, РАСПОЛОЖЕННЫХ В ТОМ ЧИСЛЕ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ,

В ОТДАЛЕННЫХ, ТРУДНОДОСТУПНЫХ И МАЛОНАСЕЛЕННЫХ РАЙОНАХ

ОПЛАТА ПО ПОДУШЕВОМУ НОРМАТИВУ ФИНАНСИРОВАНИЯ НА ПРИКРЕПИВШИХСЯ К МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЛИЦ ПО ВСЕМ ВИДАМ И УСЛОВИЯМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СЕЛЬСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ В МЕСТАХ ПРОЖИВАНИЯ НЕЗАВИСИМО ОТ КОЛИЧЕСТВА ОБРАЩЕНИЙ

ОПЛАТА ЮРИДИЧЕСКОМУ ЛИЦУ С УЧЕТОМ ВСЕХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ НАСЕЛЕНИЮ

МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ИМЕЕТ В СВОЕМ СОСТАВЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ, СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ И В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА

ЗНАЧЕНИЕ ПОДУШЕВОГО НОРМАТИВА ФИНАНСИРОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДЛЯ ВСЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

УЧЕТ ЕДИНИЦЫ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СОХРАНЯЕТСЯ

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ - НАЛИЧИЕ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ

ГЛАВНЫЙ ПРИНЦИП – ВО ГЛАВЕ АМБУЛАТОРНОЕ ЗВЕНО



СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МОДЕЛИ КСГ В 2018 ГОДУ

ОНКОЛОГИЯ

Новые КСГ по солидным опухолям

КЗ
КС КЗ
 ДС

Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые:

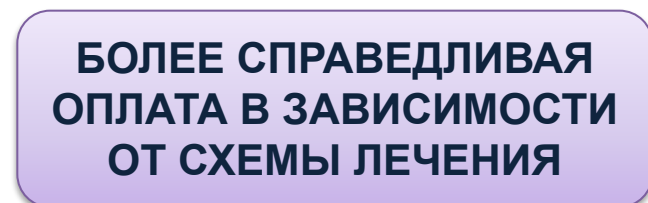
1 уровень	0,56	0,45
2 уровень	1,04	1,20
3 уровень	1,56	2,19
4 уровень	2,23	3,65
5 уровень	2,40	5,05
6 уровень	2,92	7,06
7 уровень	3,30	8,92
8 уровень	4,22	18,44
9 уровень	5,30	-
10 уровень	11,02	-

Фебрильная нейтропения, агранулоцитоз вследствие проведения лекарственной терапии злокачественных новообразований других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей)

2,93 -

Установка, замена порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований других локализаций (кроме лимфоидной

1,02 -

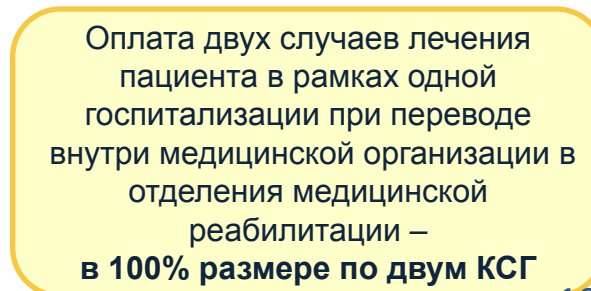
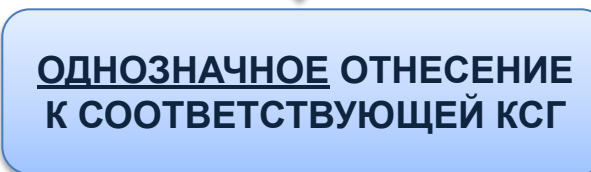
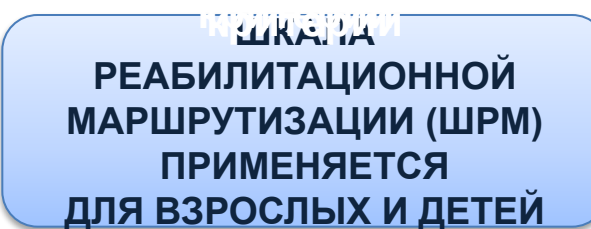




СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МОДЕЛИ КСГ В 2018 ГОДУ

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

КСГ	КЗ КС	КЗ ДС
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы:		
(2 балла по ШРМ)	-	1,56
(3 балла по ШРМ)	-	1,95
(4 балла по ШРМ)	1,82	-
(5 баллов по ШРМ)	3,12	-
(6 баллов по ШРМ)	8,60	-
Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы:		
(2 балла по ШРМ)	-	1,30
(3 балла по ШРМ)	-	1,63
(4 балла по ШРМ)	0,85	-
(5 баллов по ШРМ)	1,12	-
(6 баллов по ШРМ)	3,35	-
Медицинская реабилитация пациентов с соматическими заболеваниями:		
(2 балла по ШРМ)	-	0,53
(3 балла по ШРМ)	-	0,66
(4 балла по ШРМ)	0,41	-
(5 баллов по ШРМ)	0,61	-
(6 баллов по ШРМ)	1,10	-





СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МОДЕЛИ КСГ В 2018 ГОДУ

ШКАЛА РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МАРШРУТИЗАЦИИ

ГРАДАЦ ИИ ОЦЕНКИ	ОПИСАНИЕ СТАТУСА	УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ
0	НЕТ СИМПТОМОВ	не нуждается в реабилитации
1	ОТСУТСТВИЕ ЗНАЧИМЫХ НАРУШЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НЕСМОТЯ НА ИМЕЮЩИЕСЯ СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ: Может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение), поддерживать прежний уровень активности Тратит столько же времени на выполнение дел, как и раньше до болезни	
2	ЛЕГКОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ: Не может выполнять ту активность, которая была до заболевания, но может справляться со своими делами без посторонней помощи Может самостоятельно за собой ухаживать. Может проживать один дома от недели и более без помощи.	курс лечения в условиях дневного стационара
3	НАРУШЕНИЕ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, УМЕРЕННОЕ ПО СВОЕЙ ВЫРАЖЕННОСТИ: Может передвигаться самостоятельно и без посторонней помощи, Самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет др. виды повседневной активности, Нуждается в помощи при выполнении сложных видов активности: приготовление пищи, уборке дома. Нуждается в помощниках при ведении дел. Может проживать без помощи от 1 суток до 1 недели.	
4	ВЫРАЖЕННОЕ НАРУШЕНИЕ ПРОЯВЛЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ: Не может передвигаться самостоятельно и без посторонней помощи Нуждается в помощи при выполнении повседневных задач В обычной жизни нуждается в ухаживающем. Может проживать один дома без помощи до 1 суток.	курс лечения в условиях круглосуточно го стационара
5	ГРУБОЕ НАРУШЕНИЕ ПРОЦЕССОВ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ: Пациент прикован к постели, могут быть недержание кала и мочи Не может передвигаться самостоятельно и без посторонней помощи, Нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач. Нуждается в ухаживающем постоянно (и днем, и ночью). Не может быть оставлен один дома без посторонней помощи.	
	НАРУШЕНИЕ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ КРАЙНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ: ХРОНИЧЕСКОЕ НАРУШЕНИЕ СОЗНАНИЯ: витальные функции стабильны; нейромышечные и коммуникативные функции глубоко нарушены: сохранены фазы сна и бодрствования; пациент может	



АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАЦИЯ

КСГ	КЗ КС
Панкреатит с синдромом органной дисфункции	4,19
Сепсис с синдромом органной дисфункции	7,20
Отравления и другие воздействия внешних причин с синдромом органной дисфункции	4,07
Ожоги (уровень 4,5) с синдромом органной дисфункции	14,07
Интенсивная терапия пациентов с нейрогенными нарушениями жизненно-важных функций, нуждающихся в их длительном искусственном замещении	18,15
Реинфузия аутокрови	2,05
Балонная внутриаортальная контрпульсация	7,81
Экстракорпоральная мембранная оксигенация	15,57



ШКАЛА ОЦЕНКИ ОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ (SEQUENTIAL ORGAN FAILURE ASSESSMENT, SOFA)

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ (БОЛЕЕ 72 ЧАСОВ)

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ (БОЛЕЕ 30 СУТОК)



СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МОДЕЛИ КСГ В 2018 ГОДУ

КПГ/КСГ	КЗ
Гериатрия	1,5
Старческая астенция	1,5



Лечение по профилю **«Гериатрия»** производится только в медицинских организациях и структурных подразделениях медицинских организаций, **имеющих соответствующую лицензию**

КОЭФФИЦИЕНТ СЛОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА

Сложность лечения пациента, связанная с возрастом (лица старше 75 лет)

1,02 - 1,4

Кроме КСГ, относящихся к профилю «Гериатрия»

Сложность лечения пациента старше 60 лет при наличии у него функциональной зависимости (индекс Бартела 60 баллов и менее)

1,1 - 1,2

Применяется к КСГ по профилю «Гериатрия»



СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МОДЕЛИ КСГ В 2018 ГОДУ

ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЕ ОПЛОДОТВОРЕНИЕ (ЭКО)

I этап

СТИМУЛЯЦИЯ СУПЕРОВУЛЯЦИИ

II этап

ПОЛУЧЕНИЕ ЯЙЦЕКЛЕТКИ

III этап

КУЛЬТИВИРОВАНИЕ ЭМБРИОНОВ В ПРОГРАММЕ ЭКО

IV этап

ПЕРЕНОС ЭМБРИОНОВ В ПОЛОСТЬ МАТКИ

С 2018 года!!!

КРИОКОНСЕРВАЦИЯ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ПЕРЕНОСОМ ЭМБРИОНА

● ХРАНЕНИЕ КРИОКОНСЕРВИРОВАННЫХ ЭМБРИОНОВ НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ОМС!

В связи с возможностью проведения отдельных этапов процедуры ЭКО, оплата осуществляется с применением КСП, установленных в тарифном соглашении

Наименование этапов проведения ЭКО	КСЛП
Проведение I этапа ЭКО (стимуляция суперовуляции)	0,6
Проведение I-III этапов ЭКО (стимуляция суперовуляции, получение яйцеклетки, ЭКО и культивирование эмбрионов) с последующей криоконсервацией эмбрионов	1,0
Полный цикл ЭКО без применения криоконсервации эмбрионов	1,0
Полный цикл ЭКО с криоконсервацией эмбрионов	1,1
Размораживание криоконсервированных эмбрионов с последующим переносом эмбрионов в полость матки (неполный цикл)	0,19



СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТАРИФНОЙ ПОЛИТИКИ В 2018 ГОДУ

УТВЕРЖДЕНЫ ТАРИФЫ НА ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

(ПРИКАЗ МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 26.10.2017 № 869Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»)

АКТУАЛИЗИРОВАН ПЕРЕЧЕНЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДОБАВЛЕНЫ УСЛУГИ ПО:

- ВОССТАНОВЛЕНИЮ ЗУБА ПЛОМБОЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МАТЕРИАЛОВ ИЗ ФОТОПОЛИМЕРОВ;**
- ПЛАСТИКЕ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ, НИЖНЕЙ ГУБЫ, ЯЗЫКА**

УТОЧНЕН ПОРЯДОК ОПЛАТЫ ПРЕРВАННЫХ СЛУЧАЕВ ЛЕЧЕНИЯ:

Случаи с длительностью менее 3 дней
включительно

Случаи с длительностью более 3 дней и с исходами:
- Перевод в другую медицинскую организацию
- Преждевременная выписка
- Летальный исход

Если выполнена хирургическая операция – 80-90% от стоимости КСГ

Если хирургическое лечение либо другое вмешательство не проводилось – не более 50% от стоимости КСГ

Если выполнена хирургическая операция – 80-100% от стоимости КСГ

Если хирургическое лечение либо другое вмешательство не проводилось – 50-100% от стоимости КСГ



ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ТАРИФОВ НА ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В 2018 ГОДУ

МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ, А ТАКЖЕ ГОСПИТАЛИ ВЕТЕРАНОВ ВОЙН НЕОБХОДИМО ОТНОСИТЬ К ПОДУРОВНЮ С **БОЛЕЕ ВЫСОКИМ** КОЭФФИЦИЕНТОМ ПОДУРОВНЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, РАСПОЛОЖЕННЫХ НА ТЕРРИТОРИИ **ЗАТО**, ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В КРУГЛОСУТОЧНОМ И ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРАХ, КОЭФФИЦИЕНТ ПОДУРОВНЯ **НЕ МЕНЕЕ 1,2**

ЗАПРЕТ
НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОНИЖАЮЩЕГО УПРАВЛЕНЧЕСКОГО КОЭФФИЦИЕНТА К КСГ, СВЯЗАННЫМ С ПРОВЕДЕНИЕМ ХИМИОТЕРАПИИ

ПРИНЦИП БЮДЖЕТНОЙ НЕЙТРАЛЬНОСТИ

НЕТ
ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ТАРИФАМ!



ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ НА 2018 ГОД
ОДОБРЕНЫ РЕШЕНИЕМ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ 14 НОЯБРЯ 2017
И НАПРАВЛЕНЫ В СУБЪЕКТЫ РФ

ПРОЕКТ ИНСТРУКЦИИ И РАСШИФРОВКИ КСГ
РАЗМЕЩЕН НА КОРПОРАТИВНОМ САЙТЕ ФОМС

! ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПРОЕКТА МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ НА 2019 ГОД К
РАССМОТРЕНИЮ ПРИНИМАЮТСЯ ЗАМЕЧАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО
ПРОФИЛЯМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, **ОДОБРЕННЫЕ ГЛАВНЫМИ
ВНЕШТАТНЫМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ МИНЗДРАВА РОССИИ** И НАПРАВЛЕННЫЕ
В МИНЗДРАВ РОССИИ, ФОМС И ЦЭККМП
В СРОК **ДО 1 СЕНТЯБРЯ 2018**

ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО
ВНЕСЕНИЮ
ИЗМЕНЕНИЙ В
МЕТОДИЧЕСКИЕ
РЕКОМЕНДАЦИИ



ГЛАВНЫЕ
ВНЕШТАТНЫЕ
СПЕЦИАЛИСТЫ
МИНЗДРАВА
РОССИИ



МИНЗДРАВ
РОССИИ, ФОМС И
ЦЭККМП

**Финансовое
обеспечение
высокотехнологичной
медицинской помощи**



ВИДЫ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ
ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2017 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2018
И 2019 ГОДОВ
(ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 19.12.2016 №
1403)**

**РАЗДЕЛ I ВМП ВКЛЮЧЕННАЯ В
БПОМС**

42 ГРУППЫ

452 МЕТОДА

**РАЗДЕЛ II ВМП НЕ ВКЛЮЧЕННАЯ В
БПОМС**

66 ГРУПП

953 МЕТОДА

**ПИСЬМО МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 23 ДЕКАБРЯ 2016 Г. №
11-7/10/2-8304**

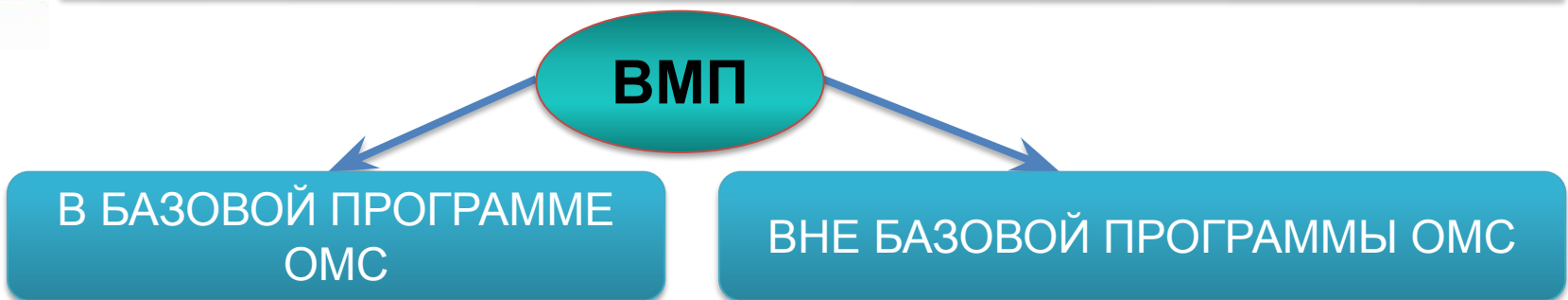
**«О ФОРМИРОВАНИИ И ЭКОНОМИЧЕСКОМ ОБОСНОВАНИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2017
ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2018 И 2019 ГОДОВ**

**ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 29 ДЕКАБРЯ 2014 Г. № 930Н
«ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ С ПРИМЕНЕНИЕМ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ»**

**ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 30 ЯНВАРЯ 2015 Г. № 29Н
«О ФОРМАХ СТАТИСТИЧЕСКОГО УЧЕТА И ОТЧЕТНОСТИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ
ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С ПРИМЕНЕНИЕМ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ
ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ, ПОРЯДКАХ ИХ ЗАПОЛНЕНИЯ И СРОКАХ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ**



ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ФГУ

Софинансирование
субъектов РФ

2015
ГОД

46,7
МЛРД. РУБЛЕЙ

35,1%

77,5
МЛРД. РУБЛЕЙ

14,7%

5,0
МЛРД. РУБЛЕЙ

20%

2016
ГОД

63,1
МЛРД. РУБ.

8,2%

88,9
МЛРД. РУБЛЕЙ

2,0%

6,0
МЛРД. РУБЛЕЙ

2017 ГОД

71,1
МЛРД. РУБЛЕЙ

6,7%

90,7
МЛРД. РУБЛЕЙ

4,2%

6,0
МЛРД. РУБЛЕЙ

4%

2018
ГОД

72,9
МЛРД. РУБЛЕЙ

94,5
МЛРД. РУБЛЕЙ

6,24
МЛРД. РУБЛЕЙ

ПРОЕКТ



ОКАЗАНИЕ ВМП В РАМКАХ БАЗОВОЙ ПРОГРАММЫ ОМС В 2017 ГОДУ

2015 ГОД

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ
ПОМОЩЬ,
ВКЛЮЧЕННАЯ В
БАЗОВУЮ
ПРОГРАММУ ОМС
30 ГРУПП
394 МЕТОДА

+ 8 ГРУПП
+ 54 МЕТОДА

2016 ГОД

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ
ПОМОЩЬ,
ВКЛЮЧЕННАЯ В
БАЗОВУЮ
ПРОГРАММУ ОМС
38 ГРУПП
448 МЕТОДОВ

+ 4 ГРУППЫ
+ 4 МЕТОДА

2017 ГОД

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ
ПОМОЩЬ,
ВКЛЮЧЕННАЯ В
БАЗОВУЮ
ПРОГРАММУ ОМС
42 ГРУПП
452 МЕТОДА

АБДОМИНАЛЬНАЯ
ХИРУРГИЯ
АКУШЕРСТВО И
ГИНЕКОЛОГИЯ
ОФТАЛЬМОЛОГИЯ
УРОЛОГИЯ
ЭНДОКРИНОЛОГИЯ
ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ В
ПЕРИОД
НОВОРОЖДЕННОСТИ

АКУШЕРСТВО И
ГИНЕКОЛОГИЯ
УРОЛОГИЯ
ПЕДИАТРИЯ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ
ХИРУРГИЯ



МЕТОДОЛОГИЯ РАСЧЕТА НОРМАТИВА ФИНАНСОВЫХ ЗАТРАТ НА ОПЛАТУ ВМП

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2017 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2018 И 2019 ГОДОВ (ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 19.12.2016 № 1403)

42 ГРУППЫ ВМП ВКЛЮЧЕНЫ В БПОМС

УСТАНОВЛЕНЫ НОРМАТИВЫ ФИНАНСОВЫХ ЗАТРАТ

ПИСЬМО МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ О ФОРМИРОВАНИИ И ЭКОНОМИЧЕСКОМ ОБОСНОВАНИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2017 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2018 И 2019 ГОДОВ от 23 декабря 2016 г. № 11-7/10/2-8304

$$H_{\phi} = H3_{\text{пгг}} \times \left(K_{\text{диф}} \times d + (1 - d) \right)$$

H_{ϕ} - тариф на оплату ВМП

$H3_{\text{пгг}}$ - федеральный норматив финансовых затрат

$K_{\text{диф}}$ - коэффициент дифференциации (постановление Правительства РФ от 05.05.2012 г. № 462)

d - доля норматива финансовых затрат на единицу объема ВМП



**МЕТОДЫ ВМП, ПЕРЕВОДИМЫЕ ИЗ РАЗДЕЛА II В РАЗДЕЛ I ПРОЕКТА
ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО
ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2018 ГОД И НА
ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2019-2020 ГГ.**

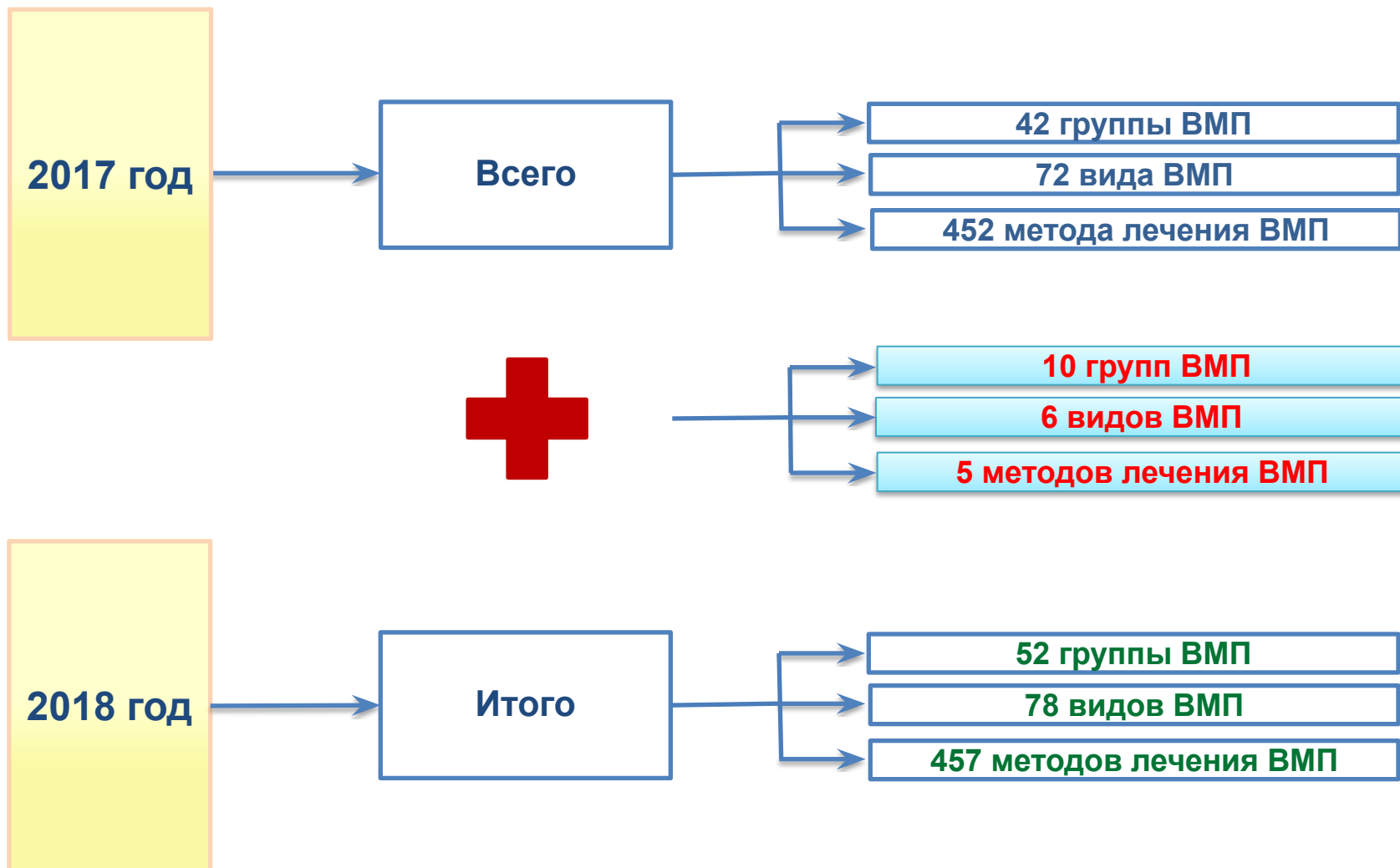
Профиль	№ группы	Метод лечения	Средний норматив финансовых затрат, тыс. руб.
Комбустиология	10	интенсивное поликомпонентное лечение в палатах (боксах) с абактериальной средой специализированного структурного подразделения (ожогового центра) с применением противоожоговых (флюидизирующих) кроватей, включающее круглосуточное мониторирование гемодинамики и волемического статуса ...	482,6 (ожоги от 30-49%)
	11	декомпрессивно-стабилизирующее вмешательство с резекцией позвонка, межпозвонкового диска, связочных элементов сегмента позвоночника из заднего или вентрального доступов, с фиксацией позвоночника ...	1 448,8 (ожоги от 50%)
Нейрохирургия	16	эндovasкулярное вмешательство с применением адгезивных клеевых композиций, микроэмболов, микроспиралей и стентов	268,5
	17	аортокоронарное шунтирование у больных ишемической болезнью сердца в условиях искусственного кровоснабжения	365,4
Сердечно-сосудистая хирургия	40	декомпрессивно-стабилизирующее вмешательство с резекцией позвонка, межпозвонкового диска, связочных элементов сегмента	319,9
Травматология и ортопедия	45	декомпрессивно-стабилизирующее вмешательство с резекцией позвонка, межпозвонкового диска, связочных элементов сегмента	251,4

**Разделение групп ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»
в зависимости от количества устанавливаемых стентов**

Профиль	№ группы ВМП в ПГГ на 2017 г.	№ группы ВМП в проекте ПГГ на 2018 г.	Средний норматив финансовых затрат, тыс. руб.
Сердечно-сосудистая хирургия		31	160,5
		32	220,7
		33	280,9
		34	143,3
		35	197,0
		36	250,7



СТРУКТУРА И РАЗДЕЛА ПЕРЕЧНЯ ВИДОВ ВМП ПРОЕКТА ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2018 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2019-2020 ГГ.





ВМП В РАМКАХ БАЗОВОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

2014 – 2017 ГОДЫ

2017
ГОД

1003
медицинских
организаций

Запланировано
484,3 тыс.
госпитализаций

Предусмотрено
71,1 млрд. рублей

2016
ГОД

933 медицинские
организации

Выполнено
451,3 тыс.
госпитализаций

Использовано
63,1 млрд. рублей

2015
ГОД

800 медицинских
организаций

Выполнено
357,8 тыс.
госпитализаций

Использовано
46,7 млрд. рублей

2014
ГОД

641 медицинская
организация

Выполнено
228,8 тыс.
госпитализаций

Использовано
28,6 млрд. рублей

В 2017 год запланировано **484,3** тыс. госпитализаций (в 2,1 раза выше 2014 года)
на **71,1** млрд. рублей (в 2,5 раза выше 2014 года)



МОНИТОРИНГ ВМП В РАЗРЕЗЕ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫХ ФОРМ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗА 2015-2017 ГОДЫ

		2015 ГОД	2016 ГОД	2017 ГОД
ФГБУ	Кол-во МО	134	142	143
	Кол-во, тыс. госпитализаций	82,2	114,1	99,1
	Стоимость, млрд. руб.	9,2	13,8	12,8
СУБЪЕКТОВЫЕ МО	Кол-во МО	612	713	766
	Кол-во, тыс. госпитализаций	264,8	321,2	365,5
	Стоимость, млрд. руб.	36,3	47,3	55,7
НЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ МО	Кол-во МО	54	78	94
	Кол-во, тыс. госпитализаций	10,8	16,0	19,7
	Стоимость, млрд. руб.	1,2	2,0	2,6



СВЕДЕНИЯ ОБ ОБЪЕМАХ ВМП ПО ПРОФИЛЯМ В РАМКАХ БАЗОВОЙ ПРОГРАММЫ ОМС В 2017 ГОДУ (ПО СОСТОЯНИЮ НА 10.11.2017)

Объемы ВМП



Оказанные объемы ВМП по профилям





ИСПОЛНЕНИЕ ЗАПЛАНИРОВАННЫХ ОБЪЕМОВ ВМП

**ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ИСПОЛНЕНИЯ
ПЛАНА (70% И ВЫШЕ)**

В 2017 ГОДУ

**НИЗКИЙ УРОВЕНЬ ИСПОЛНЕНИЯ
ПЛАНА (МЕНЬШЕ 70%)**

Наименование субъекта РФ	% выполнения плана	Наименование субъекта РФ	% выполнения плана
г. Москва	109,7%	Республика Ингушетия	48,2%
Астраханская область	98,8%	Республика Алтай	62,6%
Тульская область	93,5%	Кабардино-Балкарская Р.	64,3%
Московская область	91,8%	Псковская область	65,1%
Пензенская область	90,4%	Волгоградская область	66,2%
Кемеровская область	89,9%	Владимирская область	68,4%
Тамбовская область	89,7%	Курская область	69,5%
Республика Бурятия	89,5%	Карачаево-Черкесская Р.	69,8%

НЕ ОПЛАЧЕНО НИ ОДНОГО СЛУЧАЯ В 31 МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Наименование субъекта	Медицинская организация	Утвержденные объемы ВМП кол-во госпитализаций	профили
г. Санкт-Петербург	САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА СВЯТОГО ВЕЛИКОМУЧЕНИКА ГЕОРГИЯ"	141	Акушерство и гинекология, Травматология и ортопедия
Республика Ингушетия	ФГБУ"РОССИЙСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР "ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ" ИМЕНИ АКАДЕМИКА Г.А. ИЛИЗАРОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	100	Травматология и ортопедия
Курганская область	ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (Г.ЧЕЛЯБИНСК)	30	Сердечно-сосудистая хирургия



РЕАЛИЗАЦИЯ ПОСЛАНИЯ ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОМУ СОБРАНИЮ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ДЕКАБРЕ 2015 ГОДА, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩЕГО СОЗДАНИЕ В СИСТЕМЕ ОМС СПЕЦИАЛЬНОЙ ФЕДЕРАЛЬНОЙ ЧАСТИ ДЛЯ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

~~ОКАЗАНИЯ ВМП, НЕ ВКЛЮЧЕННОЙ В БАЗОВУЮ ПРОГРАММУ~~

Федеральный закон от 03.07.2016 г. № 286-ФЗ

«О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации»

Постановление Правительства
Российской Федерации
от 12.11.2016 г. № 1160

«О порядке формирования перечня федеральных государственных учреждений, оказывающих ВМП, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации»

Постановление Правительства
Российской Федерации от
05.12.2016 г. № 1302

«Об утверждении Правил финансового обеспечения ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями»

Приложение №9 к
Постановлению Правительства
Российской Федерации
от 15.04.2014 г. № 294

«Правила предоставления и распределения субсидий из Федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на софинансирование расходов, возникающих при оказании гражданам РФ ВМП, не включенной в базовую программу ОМС»

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2016 г. № 916н

«Об утверждении перечня федеральных государственных учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, не включенную в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации»

Приказ Минздрава России от 14.12.2016 N 966н

«Об утверждении формы соглашения о порядке и об условиях предоставления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий на финансовое обеспечение выполнения федеральными государственными учреждениями государственного задания по оказанию ВМП, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, и порядка его заключения»

Приказ Федерального фонда ОМС от 21.04.2017 г. № 98

«Об утверждении порядка и формы представления отчетности об использовании субсидии ФОМС на финансовое обеспечение выполнения федеральными государственными учреждениями государственного задания по оказанию ВМП, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации»



ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НЕ ВКЛЮЧЕННОЙ В БАЗОВУЮ ПРОГРАММУ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Субсидии на финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам Российской Федерации ~~федеральными государственными учреждениями~~
в соответствии с **СОГЛАШЕНИЕМ**

Федеральные государственные учреждения, включенные в перечень, утверждённый Минздравом России, функции и полномочия учредителя которых осуществляет федеральный орган исполнительной власти



Субвенция на софинансирование расходов субъектов Российской Федерации, возникающих при оказании ВМП, не включенной в ~~базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации~~

Федеральный бюджет

Субъект Российской Федерации

межбюджетные трансферты

МО, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь, включенных в перечень медицинских организаций, оказывающих ВМП за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации, утверждаемый уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПОСТАНОВЛЕНИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 05.12.2016 г. № 1302



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 5 декабря 2016 г. № 1302

МОСКВА

Об утверждении Правил финансового обеспечения высокотехнологической медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями

В соответствии с частью 6 статьи 50¹ Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемые Правила финансового обеспечения высокотехнологической медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями.

2. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2017 г.

3. Действие пунктов 4 - 13 и 19 Правил, утвержденных настоящим постановлением, распространяется на правоотношения, возникшие при формировании государственного задания на оказание федеральными государственными учреждениями гражданам Российской Федерации государственных услуг по оказанию высокотехнологической медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, и расчете объема финансового обеспечения его выполнения, начиная с государственного задания на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов.

Председатель Правительства
Российской Федерации



Д.Медведев

**ПОРЯДОК ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ, НЕ ВКЛЮЧЕННОЙ В БАЗОВУЮ
ПРОГРАММУ ОМС
ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ УПОЛНОМОЧЕННЫМ
ОРГАНом, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ ФУНКЦИИ И
ПОЛНОМОЧИЯ УЧРЕДИТЕЛЯ РАЗМЕРА
СУБСИДИИ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ
ГОСУДАРСТВЕННОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ
УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИЗ БЮДЖЕТА
ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОМС СУБСИДИЙ НА
ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВЫПОЛНЕНИЯ
ФЕДЕРАЛЬНЫМИ ГОСУДАРСТВЕННЫМИ
УЧРЕЖДЕНИЯМИ ГОСУДАРСТВЕННОГО
ЗАДАНИЯ ПО ОКАЗАНИЮ
ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ, НЕ ВКЛЮЧЕННОЙ В БАЗОВУЮ
ПРОГРАММУ ОМС И ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ
УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ
ФЕДЕРАЛЬНОМУ ГОСУДАРСТВЕННОМУ
УЧРЕЖДЕНИЮ СУБСИДИИ НА ФИНАНСОВОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВМП**



СОГЛАШЕНИЕ О ПОРЯДКЕ И УСЛОВИЯХ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СУБСИДИЙ НА ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ИЗ БЮДЖЕТА ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

ОБЯЗАННОСТИ ФОИВ

ПРЕДСТАВЛЯТЬ В ФОНД ИНФОРМАЦИЮ О

ПОКАЗАТЕЛЯХ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ, А ТАКЖЕ ИНФОРМАЦИЮ О ПОКАЗАТЕЛЯХ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ ПРИ ВНЕСЕНИИ В НЕГО ИЗМЕНЕНИЙ, И ОБЪЕМАХ ЕГО ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ 5 РАБОЧИХ ДНЕЙ СО ДНЯ УТВЕРЖДЕНИЯ

ПРЕДСТАВЛЯТЬ В ФОНД ОТЧЕТНОСТЬ ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СУБСИДИИ

ОБЕСПЕЧИТЬ ВЫПОЛНЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ГОСУДАРСТВЕННЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ

ОСУЩЕСТВЛЯТЬ КОНТРОЛЬ ЗА ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ НА ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВМП

ОБЯЗАННОСТИ ФГУ

ОКАЗЫВАТЬ ВМП В СООТВЕТСТВИИ С ГОСУДАРСТВЕННЫМ ЗАДАНИЕМ

ПРЕДСТАВЛЯТЬ ОТЧЕТНОСТЬ ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СУБСИДИИ В ПОРЯДКЕ И ПО ФОРМЕ, УСТАНОВЛЕННЫМИ ФОНДОМ СОБЛЮДАТЬ ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ

ОКАЗАНИЯ ВМП С ПРИМЕНЕНИЕМ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗОВАТЬ СРЕДСТВА, ПОЛУЧЕННЫЕ В

СООТВЕТСТВИИ С СОГЛАШЕНИЕМ, В СООТВЕТСТВИИ С ГОСУДАРСТВЕННЫМ ЗАДАНИЕМ И ПРОГРАММОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИИ ДЛЯ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВМП С СОБЛЮДЕНИЕМ УСЛОВИЙ.

ВЕСТИ РАЗДЕЛЬНЫЙ АНАЛИТИЧЕСКИЙ УЧЕТ СРЕДСТВ ДЛЯ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВМП

СОЗДАВАТЬ УСЛОВИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ФОНДОМ И ФОИВ КОНТРОЛЯ ЗА ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ НА ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВМП



**ФГУ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ,
НЕ ВКЛЮЧЕННУЮ В БАЗОВУЮ ПРОГРАММУ ОМС**

Наименование ФОИВ	Количество ФГУ
Всего	136
Министерство здравоохранения Российской Федерации	79
Федеральное медико-биологическое агентство	25
Федеральное агентство научных организаций	17
Управление делами Президента Российской Федерации	4
Министерство обороны Российской Федерации	3
Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации	3
Министерство образования и науки Российской Федерации	2
Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий	1
Правительство Российской Федерации	1
Федеральное агентство воздушного транспорта	1



ТИПОВАЯ ФОРМА СОГЛАШЕНИЯ О ПОРЯДКЕ И УСЛОВИЯХ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СУБСИДИЙ НА ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ ФГУ ИЗ БЮДЖЕТА

III. ПОРЯДОК, УСЛОВИЯ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СУБСИДИИ НА ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УСЛУГ ВМП.

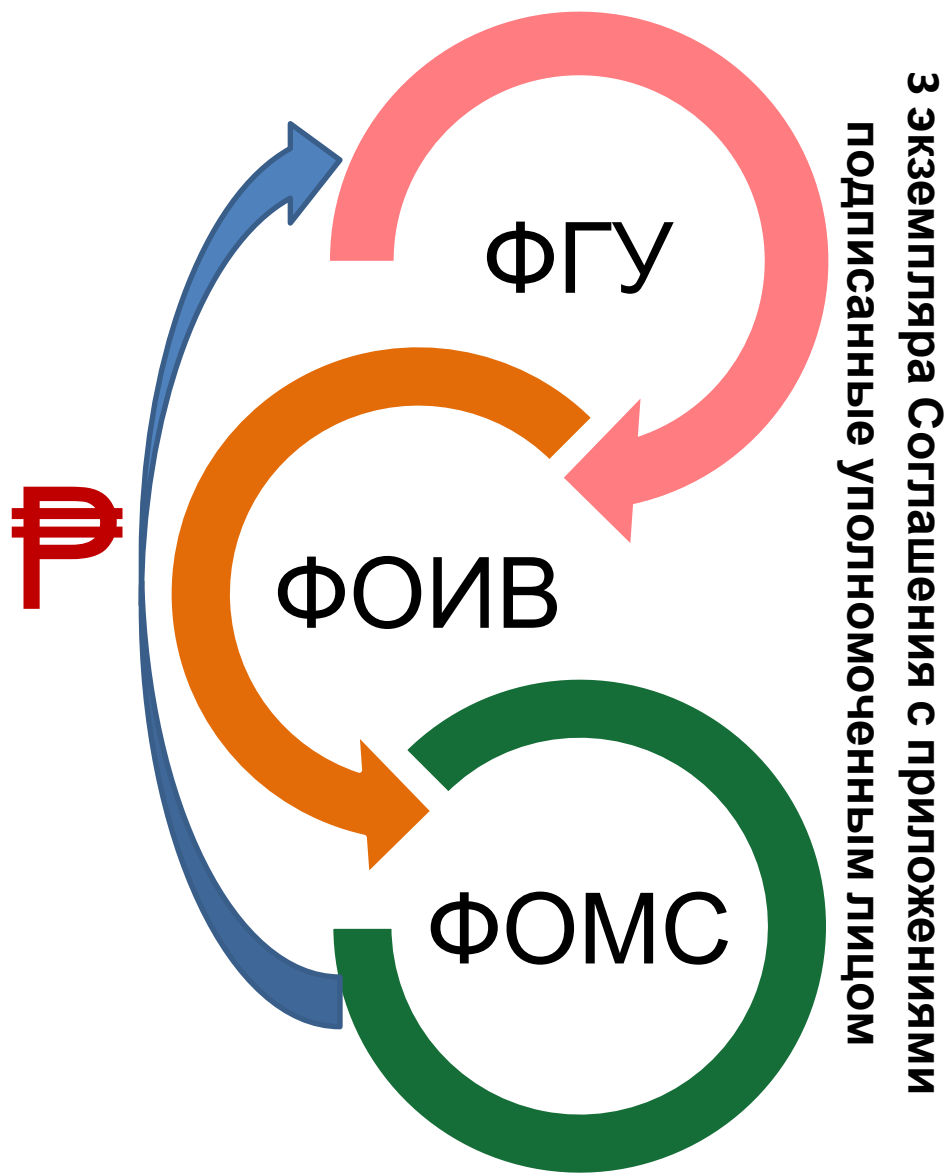
1. ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ **ВКЛЮЧЕНО** В ПЕРЕЧЕНЬ, ФЕДЕРАЛЬНЫХ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ВМП, НЕ ВКЛЮЧЕННУЮ В БАЗОВУЮ ПРОГРАММУ ОМС, ЗА СЧЕТ СУБСИДИЙ ИЗ БЮДЖЕТА ФОМС, УТВЕРЖДЕННЫЙ МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ;
2. НАЛИЧИЕ **ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ** ФЕДЕРАЛЬНОМУ ГОСУДАРСТВЕННОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ, ВКЛЮЧАЮЩЕГО ГОСУДАРСТВЕННЫЕ УСЛУГИ ПО ОКАЗАНИЮ ВМП **В СООТВЕТСТВИИ С ПРОГРАММОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ** БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ;
3. СОБЛЮДЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ГОСУДАРСТВЕННЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ ПОРЯДКА И СРОКОВ

- ОБЯЗАННОСТИ ФГУ:**
- а) **ОКАЗЫВАТЬ ВМП** В СООТВЕТСТВИИ С ГОСУДАРСТВЕННЫМ ЗАДАНИЕМ;
 - б) **ПРЕДСТАВЛЯТЬ ОТЧЕТНОСТЬ** ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СУБСИДИИ В ПОРЯДКЕ И ПО ФОРМЕ, УСТАНОВЛЕННЫМИ ФОНДОМ;
 - в) **СОБЛЮДАТЬ ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ВМП** С ПРИМЕНЕНИЕМ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ;
 - г) **ИСПОЛЬЗОВАТЬ СРЕДСТВА**, ПОЛУЧЕННЫЕ В СООТВЕТСТВИИ С СОГЛАШЕНИЕМ, В СООТВЕТСТВИИ С ГОСУДАРСТВЕННЫМ ЗАДАНИЕМ И ПРОГРАММОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИИ ДЛЯ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВМП С СОБЛЮДЕНИЕМ УСЛОВИЙ, УСТАНОВЛЕННЫХ СОГЛАШЕНИЕМ;
 - д) **ВЕСТИ РАЗДЕЛЬНЫЙ АНАЛИТИЧЕСКИЙ УЧЕТ** СРЕДСТВ ДЛЯ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВМП;
 - е) **СОЗДАВАТЬ УСЛОВИЯ**, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ФОНДОМ И ФОИВ КОНТРОЛЯ ЗА

- ОБЯЗАННОСТИ ФОНДА:**
- а) **ПРЕДСТАВЛЯТЬ В ФОНД ИНФОРМАЦИЮ** О ПОКАЗАТЕЛЯХ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ, А ТАКЖЕ ИНФОРМАЦИЮ О ПОКАЗАТЕЛЯХ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ ПРИ ВНЕСЕНИИ В НЕГО ИЗМЕНЕНИЙ, И **ОБЪЕМАХ ЕГО ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ** В ТЕЧЕНИЕ 5 РАБОЧИХ ДНЕЙ СО ДНЯ УТВЕРЖДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ;
 - б) **ПРЕДСТАВЛЯТЬ В ФОНД ОТЧЕТНОСТЬ ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СУБСИДИИ;**
 - в) **ОБЕСПЕЧИТЬ ВЫПОЛНЕНИЕ** ФЕДЕРАЛЬНЫМ ГОСУДАРСТВЕННЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ;
 - г) **ОСУЩЕСТВЛЯТЬ КОНТРОЛЬ** ЗА ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ НА ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВМП.



СОГЛАШЕНИЕ О ПОРЯДКЕ И ОБ УСЛОВИЯХ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИЗ БЮДЖЕТА ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОМС СУБСИДИЙ НА ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ ПО ОКАЗАНИЮ ВМП, НЕ ВКЛЮЧЕННОЙ В БАЗОВУЮ ПРОГРАММУ ОМС



Условия предоставления субсидии на финансовое обеспечение ВМП

ФГУ включено в перечень, федеральных государственных учреждений, оказывающих ВМП вне БПОМС, за счет субсидий из бюджета ФОМС, утвержденный Минздравом России

Наличие государственного задания ФГУ, включающего государственные услуги по оказанию ВМП в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Соблюдение федеральным государственным учреждением порядка и **сроков** представления отчетности



СОГЛАШЕНИЕ О ПОРЯДКЕ И УСЛОВИЯХ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СУБСИДИЙ НА ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ИЗ БЮДЖЕТА ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

ПОРЯДОК перечисления субсидии
Федеральному государственному учреждению

25 %

ДО 15 ФЕВРАЛЯ ТЕКУЩЕГО ФИНАНСОВОГО
ГОДА

75 %

В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ
ТЕКУЩЕГО ФИНАНСОВОГО ГОДА

75 %

В ТЕЧЕНИЕ ДЕВЯТИ МЕСЯЦЕВ ТЕКУЩЕГО
ФИНАНСОВОГО ГОДА

100 %

ДО 10 ОКТЯБРЯ ТЕКУЩЕГО ФИНАНСОВОГО
ГОДА



ИСПОЛНЕНИЕ ЗАПЛАНИРОВАННЫХ ОБЪЕМОВ ВМП, НЕ ВКЛЮЧЕННОЙ В БАЗОВУЮ ПРОГРАММУ ОМС В 2017 ГОДУ

ТЫС. РУБЛЕЙ

Наименование ФОИВ	Предусмотрено	Перечислено о субсидии в соответствии с госзаданием	Остаток нераспределенной ФОИВ субсидии	Утвержденное гос. задание подвед. ФГУ, человек	Выполнено ФГУ за 11 мес. 2017 г., человек
ВСЕГО	90 729 300	90 727 657,7	1 642,3	328 946	301 668
Министерство здравоохранения РФ	75 775 844,7	75 775 774,7	70,0	274 211	251 099
Федеральное медико-биологическое агентство	6 367 300,7	6 367 300,1	0,6	22 105	20 525
Федеральное агентство научных организаций	5 336 984,1	5 336 181,2	802,9	19 422	17 580
Министерство труда и социальной защиты РФ	168 918,1	168 210,1	708,0	829	780
Управление делами Президента РФ	1 486 229,3	1 486 203,7	25,6	6 174	5 935
Министерство образования и науки РФ	784 909,5	784 893,5	16,0	2 862	2 721
Министерство обороны РФ	486 169,0	486 165,0	4,0	1 882	1 675
Министерство РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий	129 726,5	129 714,5	12,0	534	496

**Использование средств НСЗ для
финансового обеспечения
мероприятий по организации
дополнительного
профессионального образования
медицинских работников по
программам повышения
квалификации, а также по
приобретению и проведению
ремонта медицинского
оборудования**



НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ СРЕДСТВ НОРМИРОВАННОГО СТРАХОВОГО ЗАПАСА ТФОМС



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 21 апреля 2016 г. № 332

МОСКВА

Об утверждении Правил использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования

В соответствии с пунктом 7¹ части 2 статьи 20 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" Правительство Российской Федерации **п о с т а н о в л я е т** :

1. Утвердить прилагаемые Правила использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования.

2. Министерству здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования давать разъяснения по применению Правил, утвержденных настоящим постановлением.

Председатель Правительства
Российской Федерации



Д.Медведев

**НАПРАВЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
СРЕДСТВ**

**ТИПОВАЯ ФОРМА ЗАЯВКИ
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА
ВКЛЮЧЕНИЕ В ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ**

**УСЛОВИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ
ПОЛУЧЕННЫХ ИЗ НСЗ ТФОМС СРЕДСТВ**



НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ СРЕДСТВ НОРМИРОВАННОГО СТРАХОВОГО ЗАПАСА ТФОМС

ПРИКАЗ ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОМС ОТ 29.04.2016 №85

«О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ В ПОРЯДОК ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СРЕДСТВ НОРМИРОВАННОГО СТРАХОВОГО ЗАПАСА ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, УТВЕРЖДЕННЫЙ ПРИКАЗОМ ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ»

ПРИКАЗ МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 04.08.2016 №575н

«ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ВЫБОРА МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ НА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ НОРМИРОВАННОГО СТРАХОВОГО ЗАПАСА ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ»

ПРИКАЗ МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 06.06.2016 №354н

«ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ТИПОВОЙ ФОРМЫ И ПОРЯДКА ЗАКЛЮЧЕНИЯ СОГЛАШЕНИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ О ФИНАНСОВОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПО ПРОГРАММАМ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ, А ТАКЖЕ ПО ПРИОБРЕТЕНИЮ И ПРОВЕДЕНИЮ РЕМОНТА МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ»

ПРИКАЗ ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ОМС ОТ 26.05.2016 №105

«ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА И ФОРМ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОТЧЕТНОСТИ О РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПО ПРОГРАММАМ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ, А ТАКЖЕ ПО ПРИОБРЕТЕНИЮ И ПРОВЕДЕНИЮ РЕМОНТА МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЕДОСТАВЛЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ИХ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ»

УСТАНОВЛЕНИЕ:

- НАПРАВЛЕНИЙ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СРЕДСТВ НСЗ ТФОМС
- ПОРЯДКА ОПЛАТЫ КОНТРАКТОВ, ЗАКЛЮЧЕННЫХ В ЦЕЛЯХ РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ
- ПОРЯДКА УВЕДОМЛЕНИЯ ТФОМС МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

УСТАНОВЛЕНИЕ ПОРЯДКА ВЫБОРА МЕД. РАБОТНИКОМ:

- ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
- ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

УСТАНОВЛЕНИЕ :

- ТИПОВОЙ ФОРМЫ СОГЛАШЕНИЯ
- ПОРЯДКА ЗАКЛЮЧЕНИЯ СОГЛАШЕНИЯ

УСТАНОВЛЕНИЕ:

- ФОРМ ОТЧЕТНОСТИ ДЛЯ МЕД. ОРГАНИЗАЦИЙ И ТФОМС
- ПОРЯДКА ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОТЧЕТНОСТИ



УСЛОВИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ СРЕДСТВ НСЗ ТФОМС НА РЕАЛИЗАЦИЮ МЕРОПРИЯТИЙ

Условия использования средств НСЗ ТФОМС медицинскими организациями

Условия использования средств медицинскими организациями	Пункт в форме соглашения	Пункт правил в постановлениях	Документы, подтверждающие выполнения условий
Наличие у Медицинской организации заключенного (ых) договора(ов) на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на текущий финансовый год	4"а"	4"а"	Договор сроком действия до 31.12.2017
Включение Медицинской организации в план мероприятий	4"б"	4"б"	План мероприятий, утвержденный до 1-го числа первого месяца очередного квартала
Наличие заявления медицинского работника руководителю Медицинской организации о направлении на дополнительное профессиональное образование по программе повышения квалификации в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, по выбору медицинского работника, который осуществляется в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации	4"в"	5"а"	Заявление медицинского работника
Наличие у Медицинской организации заключенного в соответствии со статьей 54 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» договора об образовании на обучение по дополнительной профессиональной образовательной программе	4"г"	5"б"	Договор об образовании
Внесение изменений в план финансово-хозяйственной деятельности Медицинской организации в целях реализации мероприятий	4"д"	5"в"	План финансово-хозяйственной деятельности, предусматривающий средства НСЗ ТФОМС для финансового обеспечения мероприятий в сумме не менее, отраженной в плане мероприятий



УСЛОВИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ СРЕДСТВ НСЗ ТФОМС НА РЕАЛИЗАЦИЮ МЕРОПРИЯТИЙ (ПРОДОЛЖЕНИЕ)

Условия использования средств НСЗ ТФОМС медицинскими организациями

Условия использования средств медицинскими организациями	Пункт в форме соглашения	Пункт правил в постановлениях	Документы, подтверждающие выполнения условий
Наличие у Медицинской организации потребности в приобретаемом медицинском оборудовании, предусмотренном утвержденным(и) Министерством здравоохранения Российской Федерации порядком (ами) оказания медицинской помощи	4"е"	6"а"	1)Обоснование потребности в приобретаемом медицинском оборудовании с расчетами (за подписью главного врача) 2) Реестр медицинского оборудования, поставленного на учет в медицинском учреждении (за подписью главного бухгалтера) на предмет отсутствия приобретаемого медицинского оборудования
Наличие медицинского(их) работника(ов), имеющего (их) соответствующий уровень образования и квалификации для работы на приобретаемом медицинском оборудовании	4"ж"	6"б"	1)Трудовой договор 2) Документ, подтверждающий соответствующий уровень образования и квалификации для работы на приобретаемом медицинском оборудовании (диплом об образовании, сертификат специалиста)
Наличие в Медицинской организации помещения для установки приобретаемого медицинского оборудования	4"з"	6"в"	1) Для крупного оборудования- заключение Роспотребнадзора о соответствии помещения для установки оборудования 2) Лицензия на осуществление медицинской деятельности по видам работ (услуг) для осуществления которых необходимо приобретаемое оборудование, за исключением случаев приобретения медицинского оборудования в целях лицензирования)
Наличие у Медицинской организации заключенного в соответствии с законодательством Российской Федерации контракта на поставку медицинского	4"и"	6"г"	Контракт на поставку медицинского оборудования



УСЛОВИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ СРЕДСТВ НСЗ ТФОМС НА РЕАЛИЗАЦИЮ МЕРОПРИЯТИЙ (ОКОНЧАНИЕ)

Условия использования средств НСЗ ТФОМС медицинскими организациями

Условия использования средств медицинскими организациями	Пункт в форме соглашения	Пункт правил в постановлении	Документы, подтверждающие выполнения условий
Наличие у Медицинской организации потребности в ремонте медицинского оборудования, предусмотренного утвержденным(и) Министерством здравоохранения Российской Федерации порядком (ами) оказания медицинской помощи	4"к"	7"а"	1) Акт о неисправности оборудования (выходе из строя), подписанный руководителем медицинской организации и представителем тех. службы 2) Обоснование потребности в ремонтируемом медицинском оборудовании с расчетами (за подписью главного врача) 3) Реестр медицинского оборудования, поставленного на учет в медицинской организации (за подписью главного бухгалтера)
Наличие документов, подтверждающих, что подлежащее ремонту медицинское оборудование находится в собственности (оперативном управлении) Медицинской организации и принято к бухгалтерскому учету	4 "л"	7"б"	Инвентарная карточка основного средства (Постановление Госкомстата РФ 21.01.2003 №7)
Наличие регистрационного удостоверения на медицинское изделие	4"м"	7"в"	Регистрационное удостоверение, выданное Росздравнадзором
Наличие акта о вводе медицинского оборудования в эксплуатацию	4"н"	7"г"	Акт о вводе медицинского оборудования в эксплуатацию (не ранее 2009 года) Акт о неисправности оборудования (выходе из строя), подписанный руководителем медицинской организации и представителем тех. службы
Наличие документа, подтверждающего выход медицинского оборудования из строя	4"о"	7"д"	Акт о неисправности оборудования (выходе из строя), подписанный руководителем медицинской организации и представителем тех. службы
Истечение срока гарантийного обслуживания медицинского оборудования	4"п"	7"е"	Гарантийный талон
Наличие у Медицинской организации заключенного в соответствии с законодательством Российской Федерации	4"р"	7"ж"	Контракт на ремонт медицинского



«ДОРОЖНАЯ КАРТА» ПО РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ В ЧАСТИ ПРИОБРЕТЕНИЯ И ПРОВЕДЕНИЯ РЕМОНТА МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬ

СУТЬ МЕРОПРИЯТИЯ

СРОКИ

1

МЕДИЦИНСКАЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ

НАПРАВЛЕНИЕ ЗАЯВКИ В УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ОРГАН
ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТА РФ

**ЗА 15 КАЛЕНДАРНЫХ
ДНЕЙ ДО НАЧАЛА
КВАРТАЛА**

2

УПОЛНОМОЧЕННЫЙ
ОРГАН
ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ
ВЛАСТИ СУБЪЕКТА
РФ

УТВЕРЖДЕНИЕ ПЛАНА МЕРОПРИЯТИЙ, СОГЛАСОВАННОГО
С ТФОМС И ДРУГИМИ УЧАСТНИКАМИ, ПРЕДУСМОТРЕННЫМИ
ПРАВИЛАМИ

**ЕЖЕКВАРТАЛЬНО, ДО 1
ЧИСЛА ПЕРВОГО
МЕСЯЦА ОЧЕРЕДНОГО
КВАРТАЛА**

3

ТФОМС

НАПРАВЛЕНИЕ ПИСЬМЕННОГО УВЕДОМЛЕНИЯ В
МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ О НАЛИЧИИ В БЮДЖЕТЕ
ТФОМС СРЕДСТВ НСЗ ДЛЯ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
МЕРОПРИЯТИЙ

**В ТЕЧЕНИЕ 5
РАБОЧИХ ДНЕЙ СО
ДНЯ УТВЕРЖДЕНИЯ
ПЛАНА МЕРОПРИЯТИЙ**

4

МЕДИЦИНСКАЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ

ПРОВЕДЕНИЕ КОНКУРСНЫХ ПРОЦЕДУР С ПОСЛЕДУЮЩИМ
ЗАКЛЮЧЕНИЕМ КОНТРАКТА (ДОГОВОРА)

**В УСТАНОВЛЕННЫЕ
ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО
М СРОКИ**

5

ТФОМС

ЗАКЛЮЧЕНИЕ С МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ
СОГЛАШЕНИЯ О ФИНАНСОВОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ
МЕРОПРИЯТИЙ (ПОСЛЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ МЕД.
ОРГАНИЗАЦИЕЙ В ТФОМС СОГЛАШЕНИЯ И КОНТРАКТА
(ДОГОВОРА))

3 РАБОЧИХ ДНЯ

6

ТФОМС

ПЕРЕЧИСЛЕНИЕ СРЕДСТВ НА ОПЛАТУ ЗАКЛЮЧЕННЫХ
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ КОНТРАКТОВ

**В СРОКИ,
УСТАНОВЛЕННЫЕ
ГРАФИКОМ**

7

МЕДИЦИНСКАЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ОТЧЕТНОСТИ О РЕАЛИЗАЦИИ
МЕРОПРИЯТИЙ И ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПРЕДОСТАВЛЕННЫХ
СРЕДСТВ ДЛЯ ИХ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

**ЕЖЕКВАРТАЛЬНО, ДО
5 ЧИСЛА ПЕРВОГО
МЕСЯЦА КВАРТАЛА**



ЗАЯВКА

на включение в план мероприятий на 201__год

Наименование медицинской организации _____

1. Мероприятия по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации

№ п/п	Фамилия, имя, отчество медицинского работника, год рождения	Специальность медицинского работника	Занимаемая должность	Направление повышения квалификации (специальность, наименование и продолжительность образовательной программы)	Обоснование стоимости повышения квалификации, рублей

2. Мероприятия по приобретению медицинского оборудования

№ п/п	Наименование медицинского оборудования и его характеристики	Специальность медицинского (их) работника(ов) для работы на приобретаемом медицинском оборудовании	Занимаемая(ые) должность(и) медицинского (их) работника(ов) для работы на приобретаемом медицинском оборудовании	Готовность помещения для установки приобретаемого медицинского оборудования (при необходимости)	Обоснование начальной (максимальной) цены контракта*, рублей

3. Мероприятия по ремонту медицинского оборудования

№ п/п	Наименование медицинского оборудования	Дата акта о вводе медицинского оборудования в эксплуатацию, год производства, дата постановки на баланс	Дата документа, подтверждающего выход медицинского оборудования из строя	Срок гарантийного обслуживания медицинского оборудования	Обоснование начальной (максимальной) цены контракта*, рублей

* - в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд»



РЕАЛИЗАЦИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПОВЫШЕНИЮ КВАЛИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ





ПОСТУПЛЕНИЕ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ НСЗ ТФОМС НА РЕАЛИЗАЦИЮ МЕРОПРИЯТИЙ ПО СОСТОЯНИЮ НА 01.10.2017 ГОДА

**СФОРМИРОВАНО СРЕДСТВ В НСЗ ТФОМС 10 587,5 МЛН. РУБ., В ТОМ ЧИСЛЕ:
ОСТАТОК 2016 ГОДА – 4 809,8 МЛН. РУБ.**

**ПО СОСТОЯНИЮ НА 01.10.2017 В НСЗ
ТФОМС НА РЕАЛИЗАЦИЮ
МЕРОПРИЯТИЙ ПОСТУПИЛО 5 777,7
МЛН. РУБ.**

**ИСПОЛЬЗОВАНО СРЕДСТВ НСЗ ТФОМС
3 653,2 МЛН. РУБ. (34,5%)**

поступило от медицинских
организаций -

**8,2%
(473,3 млн. руб.)**

поступило от страховых
медицинских организаций –

**91,8%
(5 304,4 млн. руб.)**

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ
БОЛЕЕ 68% - В 5 РЕГИОНАХ**

РЕСПУБЛИКА МАРИЙ ЭЛ	32 МЛН. РУБ. (82% от 39 млн. руб.)
РЕСПУБЛИКА АДЫГЕЯ	23 МЛН. РУБ. (70% от 33 млн. руб.)
ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ	72 МЛН. РУБ. (69% от 105 млн. руб.)
ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ	24 МЛН. РУБ. (69% от 35 млн. руб.)

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ
МЕНЕЕ 10% - В 5 РЕГИОНАХ**

ТЮМЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ	3 МЛН. РУБ. (1% от 30 млн. руб.)
Г. БАЙКОНУР	0 РУБ. (0% от 3 млн. руб.)
ПЕНЗЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ	0,5 МЛН. РУБ. (1% от 38 млн. руб.)
Г. МОСКВА	61 МЛН. РУБ. (4% от 1 557 млн. руб.)
ТВЕРСКАЯ ОБЛАСТЬ	5 МЛН. РУБ. (7% от 70 млн. руб.)
НОВГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	8 МЛН. РУБ. (9% от 90 млн. руб.)



РЕАЛИЗАЦИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРИОБРЕТЕНИЮ И РЕМОНТУ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ ПО СОСТОЯНИЮ НА 01.10.2017 ГОДА

**ПРИОБРЕТЕНО И ОТРЕМОНТИРОВАНО
МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ
3 380 ЕДИНИЦ**

**СУММА СРЕДСТВ ДЛЯ ФИНАНСОВОГО
ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ
3 625,3 МЛН. РУБ.**

Приобретение
медицинского
оборудования
2 648 единиц
78,3%



Ремонт
медицинского
оборудования
732
единицы
21,7%

Приобретение
медицинского
оборудования
2 875 млн. руб.
79,3%



Ремонт
медицинского
оборудования
750 млн. руб.
20,7%

**ПРИОБРЕТЕНО НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО
МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ В СУБЪЕКТЕ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ЕДИНИЦ/МЛН. РУБ.)**

Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГ	231	262,1
Г. МОСКВА	211	57,5
СВЕРДЛОВСКАЯ ОБЛАСТЬ	173	80,1
ЗАБАЙКАЛЬСКИЙ КРАЙ	88	72,6
РЕСПУБЛИКА СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ - АЛАНИЯ	82	49,0
НИЖЕГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	79	86,2
УЛЬЯНОВСКАЯ ОБЛАСТЬ	78	10,9
ЯМАЛО-НЕНЕЦКИЙ АО	73	64,0

**ОТРЕМОНТИРОВАНО НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО
МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ В СУБЪЕКТЕ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ЕДИНИЦ/МЛН. РУБ.)**

МОСКОВСКАЯ ОБЛАСТЬ	265	107,5
КРАСНОЯРСКИЙ КРАЙ	67	78,1
ХАНТЫ-МАНСИЙСКИЙ АО - ЮГРА	33	35,7
НИЖЕГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	32	20,9
САМАРСКАЯ ОБЛАСТЬ	27	18,5
КЕМЕРОВСКАЯ ОБЛАСТЬ	23	34,9
ПРИМОРСКИЙ КРАЙ	22	10,7
СВЕРДЛОВСКАЯ ОБЛАСТЬ	21	18,7



ИТОГИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

СРЕДСТВ НСЗ ТФОМС НА ПРИОБРЕТЕНИЕ И РЕМОНТ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ ПО СОСТОЯНИЮ НА 01.10.2017

ГОДА

**ЗАПЛАНИРОВАНО СРЕДСТВ НСЗ ТФОМС НА ПРИОБРЕТЕНИЕ И РЕМОНТ МЕДИЦИНСКОГО
ОБОРУДОВАНИЯ**

8 079,3 МЛН. РУБ.

ИСПОЛЬЗОВАНО СРЕДСТВ НСЗ ТФОМС

3 625,3 МЛН. РУБ. (45%)

**Приобретено 2 648 единиц
медицинского оборудования**

**Отремонтировано 732 единицы
медицинского оборудования**

**ПРИОБРЕТЕНО НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО
МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ (ЕДИНИЦ)**

**ОТРЕМОНТИРОВАНО НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО
МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ (ЕДИНИЦ)**

СИСТЕМЫ МОНИТОРИРОВАНИЯ	304
ОБОРУДОВАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ	281
АППАРАТЫ ИВЛ	264
АППАРАТЫ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СИСТЕМ ОРГАНИЗМА	171
ЛАБОРАТОРНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ	136
ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ	129
УЗИ-АППАРАТУРА	123
РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ	89
ОБОРУДОВАНИЕ ДЛЯ ОСНАЩЕНИЯ САНИТАРНОГО АВТОТРАНСПОРТА	81

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ	126
ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ	124
ТОМОГРАФЫ	104
АППАРАТЫ ИВЛ	79
УЗИ-АППАРАТУРА	50
СИСТЕМЫ МОНИТОРИРОВАНИЯ	40
ЛАБОРАТОРНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ	30
ИНКУБАТОРЫ ДЛЯ ВЫХАЖИВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ	26
АППАРАТЫ ДЛЯ НАРКОЗА	20
ОБОРУДОВАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ	18



ИТОГИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СРЕДСТВ НСЗ ТФОМС НА ДПО МЕД. РАБОТНИКОВ ПО СОСТОЯНИЮ НА 01.10.2017 ГОДА

**ЗАПЛАНИРОВАНО СРЕДСТВ НСЗ ТФОМС НА ДПО
57,2 МЛН. РУБ.**

**ИСПОЛЬЗОВАНО СРЕДСТВ НСЗ ТФОМС
27,9 МЛН. РУБ. (48,8%)**

**6 283 мед. работников
с высшим образованием**

ПРОУЧЕНО НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПО
СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ (человек)

ТЕРАПИЯ	944
ПЕДИАТРИЯ	695
АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ- РЕАНИМАТОЛОГИЯ	528
АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ	435
СТОМАТОЛОГИЯ	291
ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ	265
НЕВРОЛОГИЯ	260
ХИРУРГИЯ	179

**127 мед. работников
со средним образованием**

ПРОУЧЕНО НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ
(человек)

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО	33
АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ	22
ФИЗИОТЕРАПИЯ	11
ФАРМАЦИЯ	10
ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО	7
ОРГАНИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА	7
МЕДИЦИНСКИЙ МАССАЖ	6



ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, РАСПОЛОЖЕННЫХ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ, ПО СОСТОЯНИЮ НА 01.10.2017 г.

ИСПОЛЬЗОВАНО СРЕДСТВ НСЗ ТФОМС
176,3 МЛН. РУБ. (1,7%)

ПРИОБРЕТЕНИЕ

159 ЕДИНИЦ
НА СУММУ **146,4** МЛН. РУБ.
В **98** МЕД. ОРГАНИЗАЦИЙ

ПРИОБРЕТЕНО НАИБОЛЬШЕЕ
КОЛИЧЕСТВО МЕД.
ОБОРУДОВАНИЯ
(ЕДИНИЦ/МЛН. РУБ.)

Республика Алтай	15	6,1
Оренбургская область	12	14,6
Камчатский край	10	14,4
Республика Башкортостан	10	5,6
Республика Бурятия	10	5,8

РЕМОНТ

33 ЕДИНИЦЫ
НА СУММУ **27,8** МЛН. РУБ.
В **24** МЕД. ОРГАНИЗАЦИЯХ

ОТРЕМОНТИРОВАНО
НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО МЕД.
ОБОРУДОВАНИЯ
(ЕДИНИЦ/МЛН. РУБ.)

Московская область	6	2,4
Тюменская область	5	1,5
Республика Адыгея	3	0,4
Республика Саха (Якутия)	3	1,6
Удмуртская Республика	3	7,1

ОБУЧЕНИЕ

554 МЕД. РАБОТНИКОВ
НА СУММУ **2,1** МЛН. РУБ.
В **113** МЕД.
ОРГАНИЗАЦИЯХ

ПРОУЧЕНО НАИБОЛЬШЕЕ
КОЛИЧЕСТВО МЕД.
РАБОТНИКОВ
(ЧЕЛОВЕК)

Республика Башкортостан	197
Самарская область	47
Краснодарский край	44
Тюменская область	44
Челябинская область	39



ВОПРОСЫ ПО РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ НСЗ ТФОМС

Возможно ли использование средств НСЗ ТФОМС на мероприятия в медицинских организациях, расположенных на территории другого субъекта Российской Федерации

НЕТ, в соответствии с приказом ФОМС от 01.12.2010 № 227, средства НСЗ для финансового обеспечения мероприятий предоставляются территориальным фондом в медицинские организации, расположенные в субъекте Российской Федерации, в котором предусматривается реализация мероприятий

Возможна ли за счет средств НСЗ ТФОМС оплата монтажа и ввода в эксплуатацию мед. оборудования

ДА, если указанные услуги предусмотрены контрактом на поставку мед. оборудования (Форма типового контракта утверждена Приказом Минздрава РФ от 15.10.2015 № 724н)

Возможно ли использование средств НСЗ ТФОМС на оплату дополнительного профессионального образования медицинских работников, если работодатель и организация осуществляющая образовательную программу является одним юридическим лицом

НЕТ, в соответствии с пунктом 2 части 1 статьи 54 Федерального закона № 273-ФЗ, договор об образовании заключается в простой письменной форме между организацией, осуществляющей образовательную деятельность, лицом, зачисляемым на обучение, и физическим или юридическим лицом, обязующимся оплатить обучение лица, зачисляемого на обучение

Возможно ли использование средств НСЗ ТФОМС на приобретение медицинского оборудования с целью получения медицинской организацией лицензии на новые виды работ и услуг в рамках территориальной программы ОМС

ДА, в случае, если комиссия по утверждению плана мероприятий, сочтет достаточными обоснования потребности в приобретении медицинского оборудования

Правомерно ли использование средств НСЗ ТФОМС на мероприятия по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников, которые не участвуют в оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС

НЕТ, в соответствии с подпунктом «а» пункта 4 Правил. Средства НСЗ ТФОМС на реализацию мероприятий формируются за счет средств, предназначенных на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС

Обязательно ли указывать в договоре об образовании источник финансирования - средства НСЗ ТФОМС

ДА, в целях ведения аналитического учета, а также в целях принятия отчетности, предусмотренной приказом ФОМС от 26.05.2016 № 105, считаем необходимым указывать в договоре об образовании на обучение по дополнительной профессиональной образовательной программе источник финансирования мероприятий - средства НСЗ ТФОМС

Имеется ли ограничение по стоимости ремонта медицинского оборудования за счет средств НСЗ

НЕТ, Правилами не установлено ограничение стоимости приобретения и проведения ремонта медицинского оборудования за счет средств НСЗ ТФОМС