



**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

**ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЕДИНЫХ ПОДХОДОВ
К ВНЕДРЕНИЮ КЛИНИКО-СТАТИСТИЧЕСКИХ ГРУПП**

*Царева О.В.
начальник Управления
модернизации системы
ОМС ФОМС*



ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЕДИНЫХ ПОДХОДОВ К ВНЕДРЕНИЮ КСГ

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



ТИПИЧНЫЕ НАРУШЕНИЯ В ТАРИФНЫХ СОГЛАШЕНИЯХ

НАРУШЕНИЯ

Отсутствие на территории субъектов РФ принятого Тарифного соглашения

Несоответствие структуры и содержания Тарифных соглашений приказу ФОМС от 18.11.2014 №200

Размер базовой ставки **не установлен**

Базовая ставка **не учитывает** медицинскую помощь по ТПОМС в полном объеме

Несоблюдение принципа «бюджетной нейтральности»

Несоответствие значения коэффициента сложности лечения пациента установленным границам

Несоблюдение правил тарификации оказания медицинской помощи по уровням

Превышение тарифа на специализированную помощь в сравнении с тарифом на ВМП

ПРИМЕР

Брянская область
Республика Ингушетия
Республика Северная Осетия –
Алания
Ставропольский край
Забайкальский край

Новосибирская область
Республика Саха(Якутия)
Приморский край
Магаданская область
Еврейская а.о.

Республика Адыгея
Республика Дагестан
Кабардино-Балкарская
Республика

Республика Калмыкия
Саратовская область
Оренбургская область
и другие

Кабардино-Балкарская Республика
г. Москва

Оренбургская область

Волгоградская область
Саратовская область

Чеченская Республика
Астраханская область

Республика Адыгея
Республика Дагестан
Краснодарский край

Карачаево-Черкесская
Республика
Ямало-Ненецкий АО

г. Москва



БАЗОВАЯ СТАВКА К КСГ/КПГ

ОСОБЕННОСТИ РАСЧЕТА

Базовая ставка устанавливается **отдельно** для стационарных условий и для условий дневного стационара

Базовая ставка устанавливается **на год**. Корректировка возможна в случае значительных отклонений фактических значений от расчетных (не чаще одного раза в квартал)

Базовая ставка **не может быть** ниже уровня 2015 года (возможно **в исключительных** случаях при **обоснованном** увеличении объемов стационарной помощи)

ПРИМЕРЫ ОСНОВНЫХ НАРУШЕНИЙ

Базовая ставка не установлена тарифным соглашением субъекта Российской Федерации

Кабардино-Балкарская Республика
г. Москва

Размер Базовой ставки определен некорректно

Оренбургская область
(из размера Базовой ставки для дневного стационара исключены расходы на лекарственную терапию при ЗНО, вспомогательные репродуктивные технологии)



КОЭФФИЦИЕНТ УРОВНЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

I уровень
 $\leq 1,0$

II уровень
 $0,9 - 1,2$

III уровень
 $1,1 - 1,5$

ПРИМЕР НЕПРАВИЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПОДУРОВНЕЙ

№ п/п	Наименование МО	Коэффициент уровня (подуровня) оказания медицинской помощи	Число случаев
Первый уровень оказания медицинской помощи (1)			
1	ГБУЗ «№1»	0,8	24
2	НУЗ «№2»	0,8	12
подуровень первого уровня (1.1)			
3	ГБУЗ «№3»	1,20	18
подуровень первого уровня (1.2)			
4	ГБУЗ «№4.»	1,30	28
5	ГБУЗ «№5»	1,30	22
6	ГБУЗ «№ 6»	1,30	16

Должны выделяться в подуровни!

Индивидуальный тариф недопустим!

Средневзвешенный коэффициент уровня
 $1,12 > 1,0$

Субъекты РФ, у которых выявлены нарушения

Республика Адыгея
Республика Дагестан
Карачаево-Черкесская Республика
Ямало-Ненецкий АО
Краснодарский край
и другие

ПЕРЕЧЕНЬ КСГ, К КОТОРЫМ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ КОЭФФИЦИЕНТ УРОВНЯ

Профиль оказания МП	№ КСГ
гастроэнтерология	17
дерматология	29
неврология	83, 84
нейрохирургия	95
оториноларингология	153
терапия	189, 191, 193, 194, 198
урология	224
хирургия	237, 247, 253
хирургия (абдоминальная)	265, 266, 267, 268, 269
прочее	295, 299



УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ КОЭФФИЦИЕНТ

ЦЕЛЬ

$\leq 1,4$
Для всех уровней

Стимулирование к внедрению современных методов лечения

$< 1,0$ НЕЛЬЗЯ

Гастроэнтерология (КСГ 17)
Дерматология (КСГ 29)
Инфекционные болезни (КСГ 55,63)
Нейрохирургия (КСГ 95)
Терапия (КСГ 189,191, 193, 194, 198)
Урология (КСГ 224)
Хирургия (КСГ 237, 247,253)

Стимулирование к внедрению ресурсосберегающих технологий, в том числе развитию дневных стационаров

$> 1,0$ НЕЛЬЗЯ

Кардиология (КСГ 67, 68, 70, 72)
Неврология (КСГ 90,91)
Неонатология (КСГ 105, 106, 107)

ПРИНЦИП
БЮДЖЕТНОЙ
НЕЙТРАЛЬНОСТИ

КОЭФФИЦИЕНТ СЛОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА

ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ СЛУЧАЕВ ЛЕЧЕНИЯ

УЧЕТ БОЛЕЕ ЗАТРАТНЫХ СЛУЧАЕВ

Рекомендуемый
перечень применения

$\leq 1,8$
СВЕРХДЛИТЕЛЬНЫЕ – БЕЗ ОГРАНИЧЕНИЯ

Возраст пациента (до 4 лет и старше 75 лет)
Сопутствующие патологии
В рамках 1 госпитализации несколько видов лечения из разных КСГ
Сверхдлительные сроки лечения
Сочетанные хирургические вмешательства
Однотипные операции на парных органах

СВЕРХ ПЕРЕЧНЯ

УСТАНОВЛЕНИЕ В ТАРИФНОМ
СОГЛАШЕНИИ



ОПЛАТА СЛУЧАЕВ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИАЛИЗА

Письмо ФОМС
от 17.02.2016
№1195/26/и

Методы диализа
(стационар, дневной стационар)

Гемодиализ

от 5105 до 29 852 рублей

Гемодиализация

от 5 234,5 до 32 675 рублей

Перитонеальный диализ

от 4 528,6 до 22 171,6 рублей

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

Применение поправочных коэффициентов к стоимости услуг **недопустимо**

ОПЛАТА

СТАЦИОНАР

законченный случай

лечение в течение всего
периода нахождения
пациента в стационаре

ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР

законченный случай

1 месяц лечения

АМБУЛАТОРИЯ

медицинская услуга

1 процедура
экстракорпорального диализа
1 день
перитонеального диализа

Оплата медицинской эвакуации

АМБУЛАТОРИЯ

не включена

ДНЕВНОЙ
СТАЦИОНАР

не включена

СТАЦИОНАР

не включена

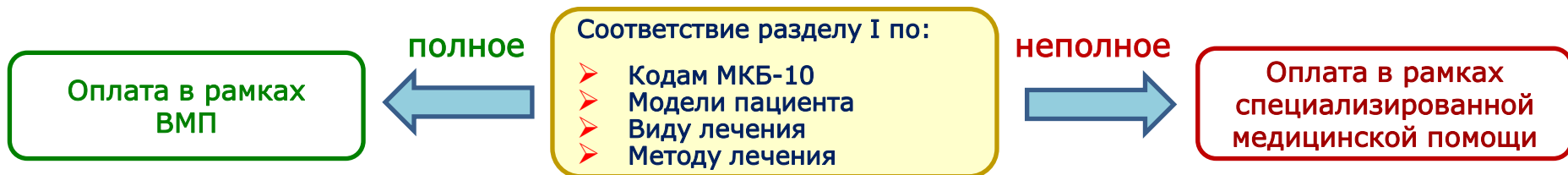
СКОРАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ
ПОМОЩЬ

включена



ТАРИФЫ НА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ И ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

Правило отнесения случая к виду медицинской помощи



Тариф на ВМП > Тариф на специализированную медицинскую помощь

Без учета КСЛП!

Пример несоответствия тарифов в г. Москва

	Тариф на ВМП	Тариф на специализированную медицинскую помощь	
Апластическая анемия	148,3,0 тыс. руб.	238,3 тыс. руб.	↑ на 60,7%
Острый миелобластный лейкоз	132,1 тыс. руб.	209,9 тыс. руб.	↑ на 58,9%



ЗАДАЧИ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ФОНДОВ ОМС

до 1 марта 2016 года

- Принять Тарифные соглашения на 2016 год

до 1 апреля 2016 года

- Привести **структуру** Тарифных соглашений в соответствии с приказом ФОМС от 18.10.2014 № 200
- Устранить нарушения, связанные с установлением коэффициентов **подуровней**
- Установить оплату медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара **по группам заболеваний**
- Для субъектов, внедряющих **федеральную КСГ**:
 - направить в ФОМС **перечень медицинских организаций**, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара
 - обеспечить применение КСГ по Методическим рекомендациям **на 2016 год**
- Исключить **индивидуальные тарифы** для медицинских организаций