

ТФОМС **КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ**

ТАРИФНОЕ СОГЛАШЕНИЕ СИСТЕМЫ ОМС КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ НА 2019 ГОД



Павловская Светлана Николаевна
начальник отдела экономического
анализа и планирования

Тарифное соглашение системы обязательного медицинского страхования Красноярского края на 2019 год сформировано в соответствии с:

- --- **Постановлением Правительства РФ от 10.12.2018 № 1056 «О программе госгарантий на 2019 год и плановый период 2020-2021 годов»**
- --- **Приказом ФФОМС об установлении требований к структуре и содержанию Тарифного соглашения от 21.11.2018 № 247**
- --- **Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС на 2019 год (протокол заседания рабочей группы МЗ РФ от 12.11.2018 №66/11/15)**
- --- **Инструкцией по группировке случаев, в том числе правила учета классификационных критериев, и подходам к оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования**

Новации тарифного соглашения



онкология

реабилитация

диспансерное наблюдение

- **Выполнение объемов** предоставления медицинской помощи по профилям «онкология», «медицинская реабилитация», установленных Комиссией;
- Обеспечение приоритета **профилактической направленности** при оказании ПМСП: мероприятия, направленные на своевременное и эффективное проведение диспансерного наблюдения лиц с заболеваниями, приводящими к инвалидизации и смертности населения;
- Обеспечение **тотальной «онконастороженности»** медицинских работников, **ранняя диагностика** и своевременное оказание специализированной медицинской помощи при ЗНО, соблюдение правил **маршрутизации** пациентов с подозрениями и установленным диагнозом ЗНО, **сроков оказания медицинской помощи, организация диспансерного наблюдения** лиц, с установленным диагнозом ЗНО в 100% случаев;
- Проведение качественного **информирования застрахованных лиц** и их информационного сопровождения при получении медицинской помощи пациентов с подозрениями и/или с установленным диагнозом ЗНО

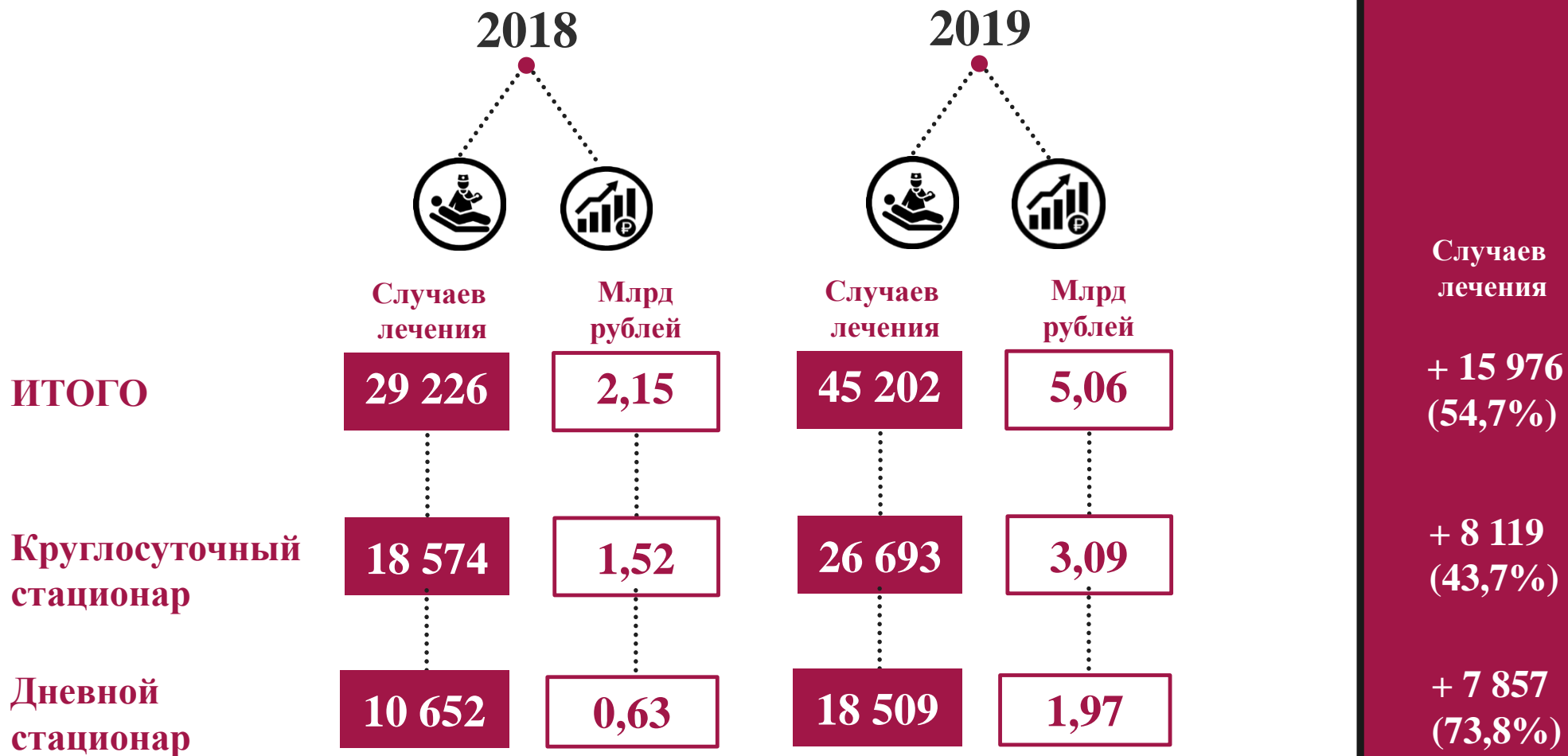
телемедицина

Внедрение современных **информационных технологий** при оказании медицинской помощи, обмена телемедицинскими данными, внедрение технологии **дистанционного консультирования**



Прирост к 2018

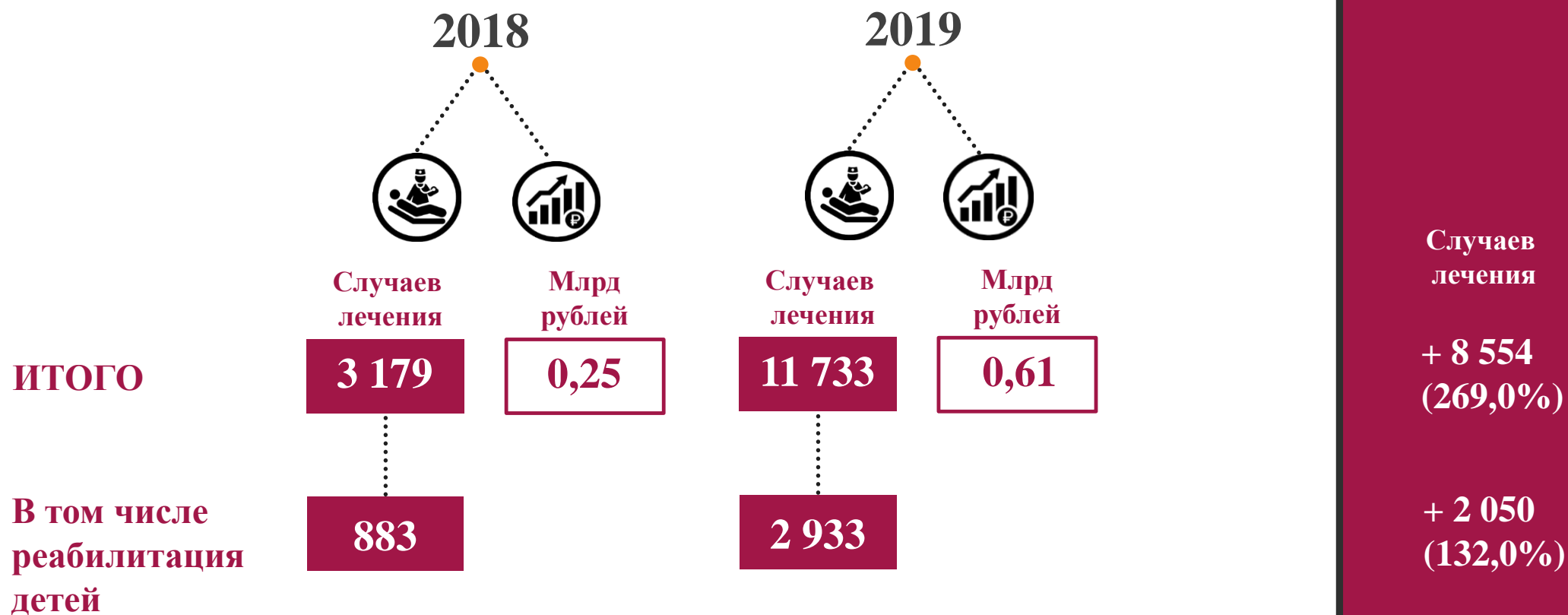
67 525 человек - регистр ЗНО на 01.07.2018



Медицинская помощь по профилю «Медицинская реабилитация»



Прирост к 2018



Объемы медицинской помощи в стационарных условиях



Прирост к 2018

Медицинская помощь в условиях:



2018



2019

Случаев
лечения

Сумма
млн. рублей

Случаев
лечения

Сумма
млн. рублей

Случаев
лечения

Сумма
млн. рублей

круглосуточного
стационара, итого

491 775

22 460,8

495 119

24 187,0

+ 3 344
(0,7%)

+ 1 726,2
(7,7%)

в т.ч. онкология

18 574

1 518,5

26 693

3 091,9

в т.ч. реабилитация

3 119

261,2

11 733

614,2

в т.ч. ВМП

8 366

1 604,5

10 406

2 323,8

в т.ч. остальная помощь

461 716

19 106,6

446 287

18 157,1

- 15 429
(-3,3%)

- 949,5
(- 4,9%)

дневного стационара,
итого

174 962

3 884,5

180 033

5 252,5

5 071
(2,9%)

1 368,0
(35,2%)

в т.ч. онкология

10 652

627,3

18 509

1 972,8

в т.ч. остальная помощь

164 310

3 257,2

161 524

3 279,7

-2 786
(-1,7%)

22,5
(0,7%)

Основные изменения в модели КСГ в 2019 году

Расширен перечень КСГ (с учетом дополнительных критериев группировки и с учетом номенклатуры медицинских услуг)

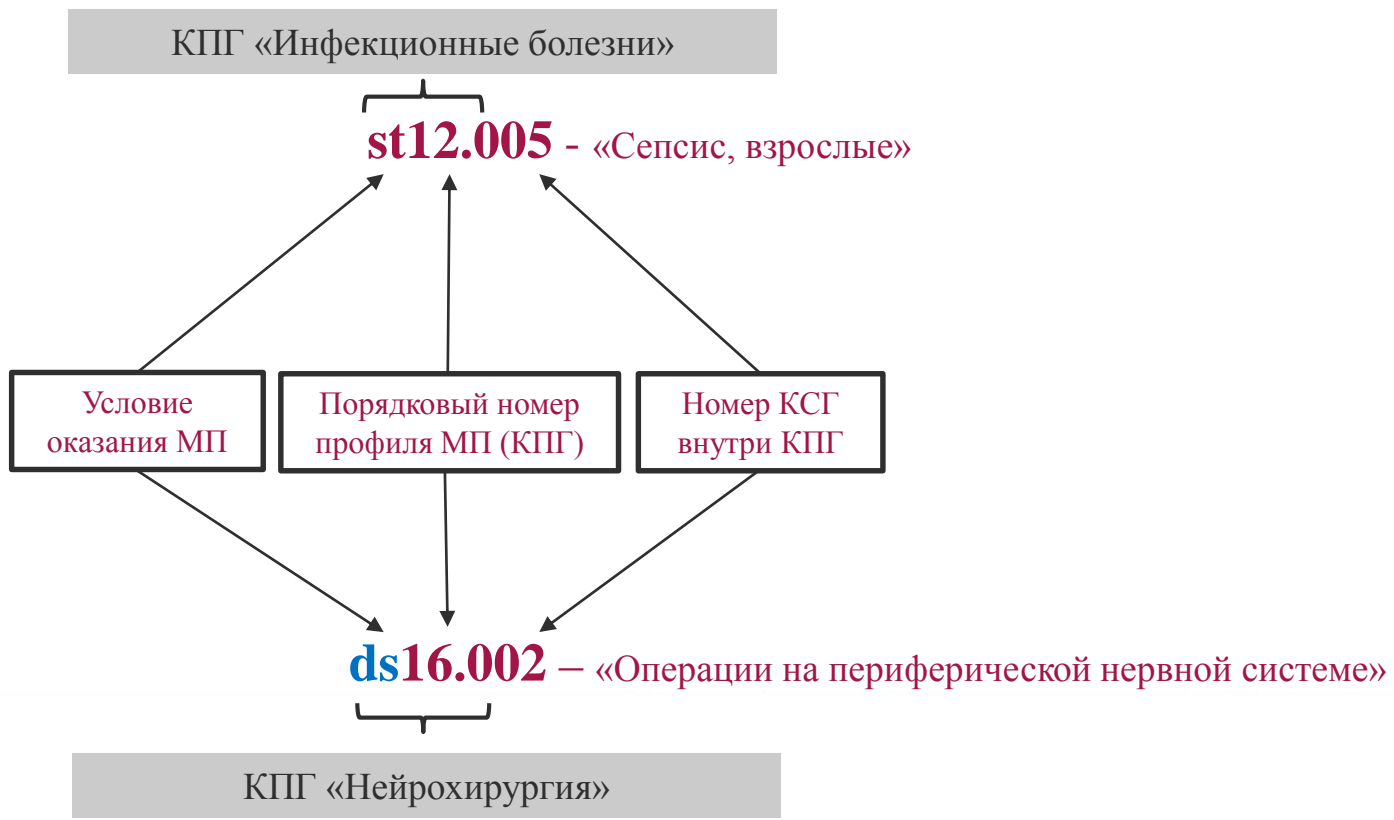
В стационарных условиях 343 до 359 групп

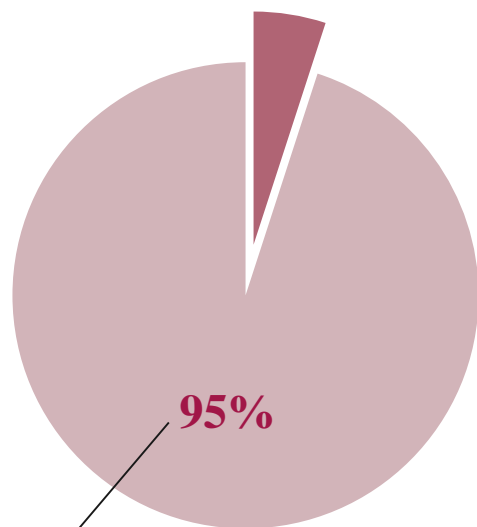
В условиях дневного стационара с 134 до 150 групп

Новая нумерация КПП и КСГ

Стационар

Дневной стационар





Доля изменений по профилю
«ОНКОЛОГИЯ»

Лучевая терапия

Увеличение с 3 до 10 КСГ в круглосуточном стационаре
Увеличение с 3 до 10 КСГ в дневном стационаре

Химиотерапия

Увеличение с 8 до 10 КСГ в дневном стационаре
Перегруппировка схем лекарственной терапии между КСГ с учетом их стоимости
Увеличение количества схем лекарственной терапии
Изменение коэффициентов относительной затратоемкости по КСГ (как в сторону увеличения, так и уменьшения)

Химиолучевая терапия

+ 5 КСГ в дневном стационаре
+ 7 КСГ в круглосуточном стационаре

Новые КСГ в дневном стационаре

Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии ЗНО
Госпитализация в диагностических целях для проведения ПЭТ, КТ

Совершенствование способов оплаты медицинской помощи

Внесение изменений в порядок оплаты медицинской помощи в условиях дневного стационара и стационарных условиях

Оплата по 2 КСГ случаев лечения в одной медицинской организации по заболеваниям, относящимся к одному классу МКБ

✓ проведение медицинской реабилитации пациента после завершения лечения в той же медицинской организации по поводу заболевания, по которому осуществлялось лечение;

⊕ случаи оказания медицинской помощи, связанные с установкой, заменой порт системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований с последующим проведением лекарственной терапии (2019);

⊕ этапное хирургическое лечение при злокачественных новообразованиях, не предусматривающее выписку пациента из стационара (2019);

✓ дородовая госпитализация пациентки в отделение патологии беременности в случае пребывания в отделении патологии беременности в течение 6 дней и более (за исключением случаев, представленных в Инструкции) с последующим родоразрешением

Базовая ставка в условиях круглосуточного и дневного стационаров

БАЗОВАЯ СТАВКА рассчитана в соответствии:

с методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования на 2019 год

недопустимость установление базовой ставки в стационарных условиях ниже 65% от норматива финансовых затрат на 1 случай госпитализации, а в условиях дневного стационара ниже 60% от норматива финансовых затрат 1 случай лечения, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации

Наименование	2018	2019	ПГГ	Параметры, влияющие на расчет базовой ставки:
БАЗОВАЯ СТАВКА в круглосуточном стационаре	22 576	22 350	32 082,1	
БАЗОВАЯ СТАВКА в дневном стационаре	11 850	11 570	19 266,1	<ul style="list-style-type: none">✓ соответствие объемов медицинской помощи нормативам ТППГ;✓ стоимость услуг диализа.

Коэффициент дифференциации рассчитан в соответствии с:

с методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования на 2019 год

Порядок расчета коэффициента дифференциации определен постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования» (в ред. от 18.10.2018) – **ИЗМЕНЕНА МЕТОДИКА РАСЧЕТА**

При расчете учитывается:

Районный коэффициент и северная надбавка в муниципальном образовании

Уровень стоимости жилищно-коммунальных услуг в муниципальном образовании

Уровень цен в муниципальном образовании

ЧТО ИЗМЕНИЛОСЬ:

- ✓ Весовое значение заработной платы (районной и северной надбавки) – 70 % (было 60%)
- ✓ 30% веса ценовой дифференциации (в т.ч. 22% - доля ЖКУ, 78% - доля уровня цен)

Диапазон коэффициентов дифференциации в 2019 году: **1,27 до 4,90**

Для г. Красноярска коэффициент изменился с **1,22 до 1,35**

Установление тарифов на телемедицинские услуги

В соответствии с Инструкцией по группировке случаев, в том числе правила учета классификационных критериев, и подходам к оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования **определена методика расчета тарифов на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.**

Установление двух тарифов на 2019 год (оплата за телемедицинскую услугу):

Телемедицинское консультирование (525 руб.)

Расшифровка, описание и интерпретация с применением телемедицинских технологий:

эндоскопических и рентгеноскопических исследований (358 руб.)

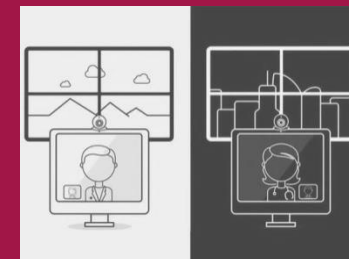
электрокардиографических исследований (191 руб.)

КТ, МРТ (776,0 руб.)

с включением расходов в расчет базового подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц

Оказывают
медицинские
организации
2 и 3 уровней

Телемедицина



2019 год:
Количество МО,
которым определено
плановое задание на
оказание
телемедицинских
услуг – 12
(количество услуг –
86691)

2019 год

Для расчета тарифов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи используется коэффициент дифференциации для муниципальных образований Красноярского края.

Для города Красноярска величина коэффициента составляет 1,35

ВМП

В 2018 году для расчета тарифов ВМП был использован коэффициент дифференциации, используемый для расчета объема субвенции ФФОМС для ТФОМС Красноярского края.

Величина данного коэффициента в 2018 году 1,513

Параметры, влияющие на расчет тарифа по ВМП:

- ✓ стоимость единицы объема по группе ВМП, в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 10.12.2018 № 1506 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов»
- ✓ Величина индексируемой доли на коэффициент дифференциации по группе ВМП (в соответствии с письмом о формировании и экономическом обосновании)
- ✓ Коэффициент дифференциации для муниципальных образований Красноярского края

Повышение тарифа на тромболизис

Тромболизис на территории края проводится следующими лекарственными препаратами:

Наименование показателя	стрептокиназой	Альтеплаза (Актилизе)	Тенектеплаза (метализе)	Пулолаза (проурокиназа)	Фортелизин	Урокиназа
Доля использования препарата	2,90%	36,72%	7,03%	49,00%	3,91%	0,45%
Стоимость препарата, тыс.руб.	9	62,0 - 65,0	72,0-76,0	30,0 - 32,0	45,0 - 48,0	15,0 - 18,0

○ --- Тариф 2018 года 20 000 рублей

○ --- Тариф 2019 года 31 000 рублей (с применением к-та дифференциации для муниципальных образований)

с выделением плановых показателей по тромболитической терапии при оказании скорой медицинской помощи

Объем
тромболитической
терапии на 2019 год
526 случаев

Для города
Красноярска тариф
составит
41 850 руб.

Расчет тарифов для оплаты медицинской помощи за оказание услуг диализа

В соответствии с Инструкцией по группировке случаев, в том числе правила учета классификационных критериев, и подходам к оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях по подушевому нормативу финансирования:

В субъекте самостоятельно определены базовые тарифы в соответствии с методикой расчета тарифов на:

- А18.05.002 «Гемодиализ» - **5 840** руб. (с учетом к-та дифференциации тариф для г. Красноярска – **6 249** руб.)
- А18.30.001 «Перитонеальный диализ» - **4 589,0** руб. (с учетом к-та дифференциации тариф для г. Красноярска – **4 910** руб.)

и определены тарифы для медицинских организаций Красноярского края, оказывающих услуги диализа

В 2018 году базовые тарифы были установлены в соответствии с Методическими рекомендациями по способам оплаты

Услуги диализа

В 2018 году базовый тариф составлял

5 949 руб.

С учетом к-та дифференциации тариф для г. Красноярска

6 211 руб.
(гемодиализ)

4 855 руб.
(перитонеальный диализ)

Совершенствование способов оплаты медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях

Подушевое финансирование на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности МО (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных МО (за единицу объема медицинской помощи)

Перечень показателей результативности деятельности медицинских организаций дополнен показателями:

по онкологической помощи
диспансерному наблюдению пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

При осуществлении стимулирующих выплат дополнительно предусмотрены следующие условия:

отсутствие роста показателей общей смертности прикрепленного населения
достижение показателей результативности не менее 50% от максимально возможного количества баллов

- ✓ Из подушевого финансирования **исключено финансовое обеспечение медицинских осмотров взрослого населения.** Оплата будет производиться за фактические объемы (как за случай диспансеризации)
- ✓ В рамках подушевого финансирования оплачивается медицинская помощь только прикрепленному населению по всем МО. **Медицинская помощь неприкрепленному населению оплачивается за фактически выполненные объемы**

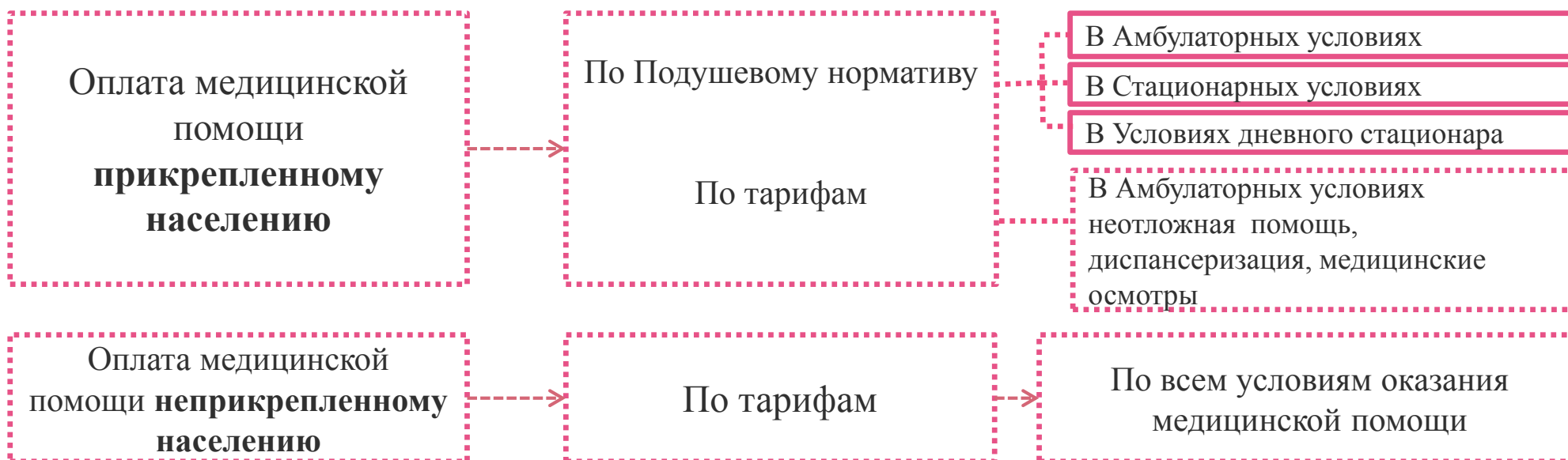
Совершенствование способов оплаты медицинской помощи

Внедрение способа оплаты медицинской помощи для **отдельных МО** (являющихся юридическими лицами, в том числе расположенных в сельской местности, в отдаленных, труднодоступных и малонаселенных районах) **по подушевому нормативу финансирования** на прикрепившихся лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям медицинской помощи, с учетом оценки показателей результативности их деятельности

В перечень включены



31 медицинская организация с численностью
прикрепленного населения
15 000 и менее



Сайт ТФОМС Красноярского края
в сети Интернет

<http://www.krasmed.ru/>

Поиск по сайту

- ТФОМС Красноярского края
- ОМС в Красноярском крае
- Защита прав застрахованных
- Медицинская помощь
- Медицинская профилактика
- Комиссия по разработке программы ОМС
 - ▶ [Нормативное регулирование](#)
 - ▶ [Решения Комиссии](#)
 - ▶ [Библиотека материалов по КСГ](#)
 - ▶ [Проектные материалы](#)
 - ▶ [Справочники тарифного соглашения](#)
 - ▶ [Тарифное соглашение системы ОМС Красноярского края](#)
 - ▶ [Объемы и стоимость медицинской помощи для СМО](#)

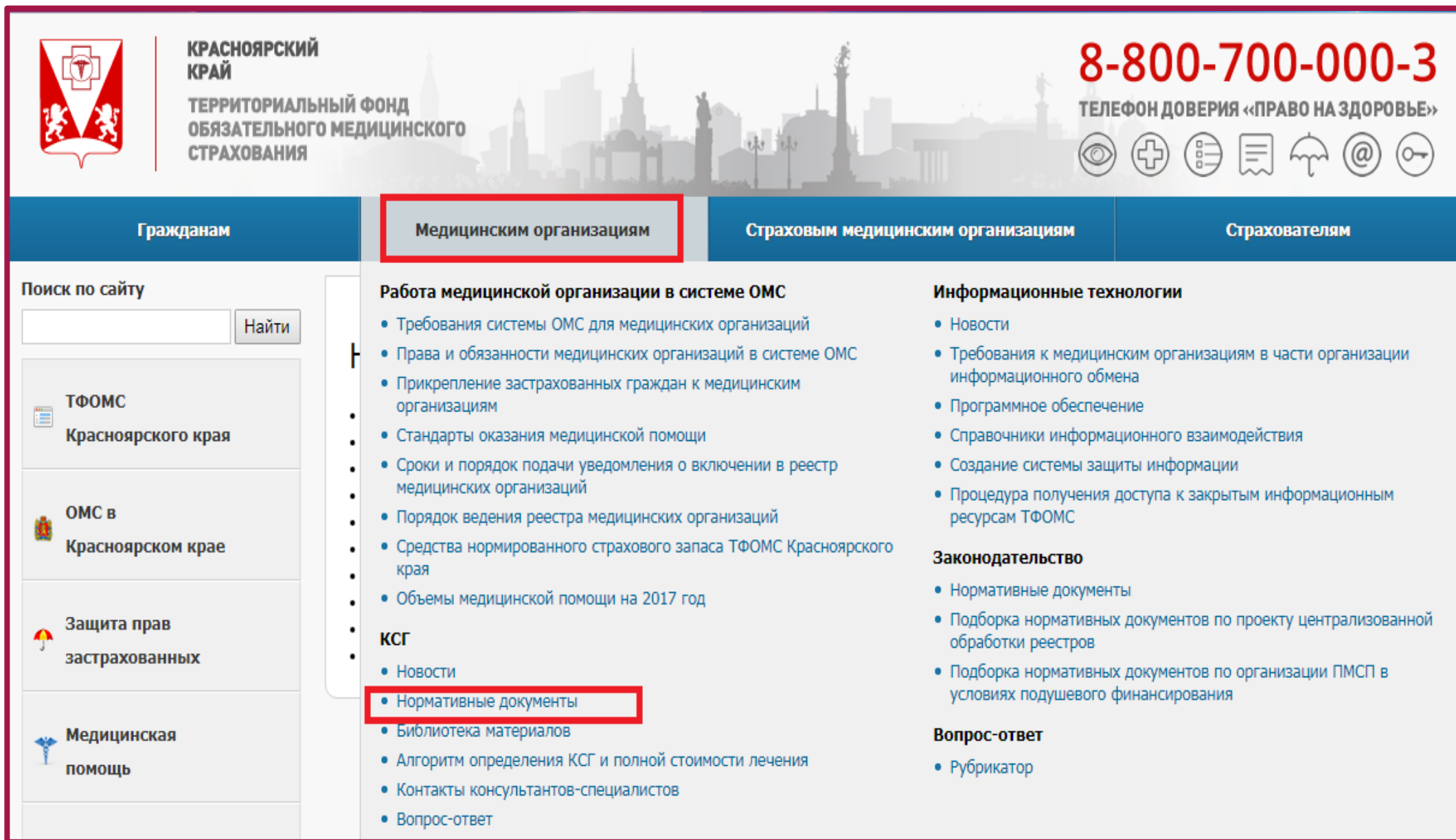
Главная → Комиссия по разработке программы ОМС → Другие документы

Тарифное соглашение системы ОМС Красноярского края

- [Тарифное соглашение системы обязательного медицинского страхования Красноярского края на 2019 год](#)
Размер файла: 2224Кб
Дата публикации: 10.01.2019
- [Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению системы обязательного медицинского страхования Красноярского края на 2018 год от 28.12.2018 №13](#)
Размер файла: 1252Кб
Дата публикации: 28.12.2018
- [Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению системы обязательного медицинского страхования Красноярского края на 2018 год от 30.11.2018 №12](#)
Размер файла: 1911Кб
Дата публикации: 30.11.2018
- [Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению системы обязательного медицинского страхования Красноярского края на 2018 год от 25.10.2018 №11](#)
Размер файла: 2068Кб
Дата публикации: 25.10.2018
- [Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению системы обязательного медицинского страхования Красноярского края на 2018 год от 28.09.2018 №10](#)
Размер файла: 2644Кб
Дата публикации: 28.09.2018
- [Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению системы обязательного медицинского страхования Красноярского края на 2018 год от 31.08.2018 №9](#)
Размер файла: 1277Кб
Дата публикации: 31.08.2018
- [Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению системы обязательного медицинского страхования Красноярского края на 2018 год от 31.07.2018 №8](#)

Сайт ТФОМС Красноярского края
в сети Интернет

<http://www.krasmed.ru/>



КРАСНОЯРСКИЙ КРАЙ
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

8-800-700-000-3
ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ «ПРАВО НА ЗДОРОВЬЕ»

Гражданам **Медицинским организациям** Страховым медицинским организациям Страхователям

Поиск по сайту

- ТФОМС Красноярского края
- ОМС в Красноярском крае
- Защита прав застрахованных
- Медицинская помощь

Работа медицинской организации в системе ОМС

- Требования системы ОМС для медицинских организаций
- Права и обязанности медицинских организаций в системе ОМС
- Прикрепление застрахованных граждан к медицинским организациям
- Стандарты оказания медицинской помощи
- Сроки и порядок подачи уведомления о включении в реестр медицинских организаций
- Порядок ведения реестра медицинских организаций
- Средства нормированного страхового запаса ТФОМС Красноярского края
- Объемы медицинской помощи на 2017 год

КСГ

- Новости
- Нормативные документы**
- Библиотека материалов
- Алгоритм определения КСГ и полной стоимости лечения
- Контакты консультантов-специалистов
- Вопрос-ответ

Информационные технологии

- Новости
- Требования к медицинским организациям в части организации информационного обмена
- Программное обеспечение
- Справочники информационного взаимодействия
- Создание системы защиты информации
- Процедура получения доступа к закрытым информационным ресурсам ТФОМС

Законодательство

- Нормативные документы
- Подборка нормативных документов по проекту централизованной обработки реестров
- Подборка нормативных документов по организации ПМСП в условиях подушевого финансирования

Вопрос-ответ

- Рубрикатор

Телефоны специалистов для консультирования

Вопросы, связанные с распределением
и корректировкой объемов медицинской помощи

Вопросы, связанные со стоимостью медицинской помощи,
оказываемой в амбулаторных условиях, в том числе,
вопросы по малокомплектным медицинским
организациям

Вопросы, связанные со стоимостью медицинской помощи,
оказываемой в условиях круглосуточного и дневного
стационаров

Вопросы, связанные с объемами и стоимостью
диагностических, телемедицинских услуг

Вопросы, связанные с положениями тарифного
соглашения, деятельностью КРТП

Отдел экономического анализа и планирования



Ковалевская Инесса Евгеньевна
8 (391) 256-69-07



Ткачук Елена Владимировна
8 (391) 256-69-07



Корженко Марина Анатольевна,
Чапурина Лариса Валерьевна
8 (391) 257-77-37



Кузнецова Людмила Анатольевна
8 (391) 257-77-49



Шульц Татьяна Александровна
8 (391) 256-69-05



Саванина Анна Витальевна
8 (391) 257-77-71





Спасибо за внимание!