СОФИНАНСИРОВАНИЕ РАСХОДОВ МО НА ОПЛАТУ ТРУДА ВРАЧЕЙ И СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КВАЛИФИЦИРОВАННЫМИ КАДРАМИ»

НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО СОФИНАНСИРОВАНИЮ РАСХОДОВ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НА ОПЛАТУ ТРУДА ВРАЧЕЙ И СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития РФ на период до 2024 года» (в части достижения цели по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь)

Федеральный закон «О внесении изменений в Федеральный закон № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»

- статья 20 часть 2 пункт 7.2 использовать средства нормированного страхового запаса территориального фонда для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в порядке, предусмотренном частью 6.6 статьи 26 настоящего Федерального закона;

- статья 26 часть 6.6. Средства нормированного страхового запаса (далее - НСЗ) территориального фонда предоставляются ТФОМС медицинским организациям государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными программами обязательного медицинского страхования.

НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО СОФИНАНСИРОВАНИЮ РАСХОДОВ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НА ОПЛАТУ ТРУДА ВРАЧЕЙ И СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

- **Постановление Правительства РФ «О внесении изменений в постановление Правительства РФ от 19.06.2012 № 608 «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения РФ» (в части принятия нормативно-правовых актов)**
- **Приказ МЗ РФ от 22.02.2019 № 85н «Об утверждении Порядка формирования, условий предоставления медицинским организациям, указанным в части 6.6. статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», и порядка использования средств НСЗ территориального фонда обязательного медицинского страхования, для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала»**
- **Приказ МЗ РФ от 22.02.2019 №86н «Об утверждении типовой формы и порядка заключения соглашения о предоставлении медицинским организациям, указанным в части 6.6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала**
- **Проект приказа ФОМС «Об утверждении порядка и формы представления отчета об использовании средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала»**

РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОЕКТ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ «ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ КВАЛИФИЦИРОВАННЫМИ КАДРАМИ»

Цель: Ликвидация к 2024 году кадрового дефицита в медицинских организациях Красноярского края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

ЗАДАЧИ:

1. Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами (укомплектование «первичного звена» квалифицированными кадрами).
2. Увеличение числа специалистов, совершенствующих свои знания в рамках системы непрерывного медицинского образования, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, путем освоения дополнительных образовательных программ, разработанных с учетом порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательной медицины, с использованием портала непрерывного медицинского образования.

РЕЗУЛЬТАТЫ:

Процент роста численности медицинских работников к численности 2017 года с учетом достижения установленных показателей обеспеченности нарастающим итогом	ВРАЧИ	СРЕДНИЙ
2019	1,9%	0,7%
2020	4,2%	1,9%
2021	6,1%	3,2%
2022	7,9%	4,9%
2023	9,9%	7,1%
2024	11,3%	9,5%

РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОЕКТ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ «ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ КВАЛИФИЦИРОВАННЫМИ КАДРАМИ»

ПОКАЗАТЕЛИ:	Исходные (31.12.2017)	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1. Обеспеченность *врачами*, на 10 000 населения (чел.)	36,6	37,4	38,2	38,9	39,6	40,3	40,8
1.1. Численность всего	10 757	→	→	→	→	→	11 968
в том числе за счет ОМС	9 297	→	→	→	→	→	10 343
2. Обеспеченность населения *врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях* на 10 000 населения (чел.)	20,4	20,8	21,1	21,6	21,8	22,7	22,8
2.1. Численность за счет средств ОМС	5179	→	→	→	→	→	6688
3. Обеспеченность *средним медицинским персоналом*, на 10 000 населения (чел.)	94,2	95,4	96,5	97,8	99,4	101,5	103,7
3.1. Численность всего	27 791	→	→	→	→	→	30 419
в том числе за счет ОМС	24 183	→	→	→	→	→	26 469

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ (статья 33 323-ФЗ от 21.11.2011)

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

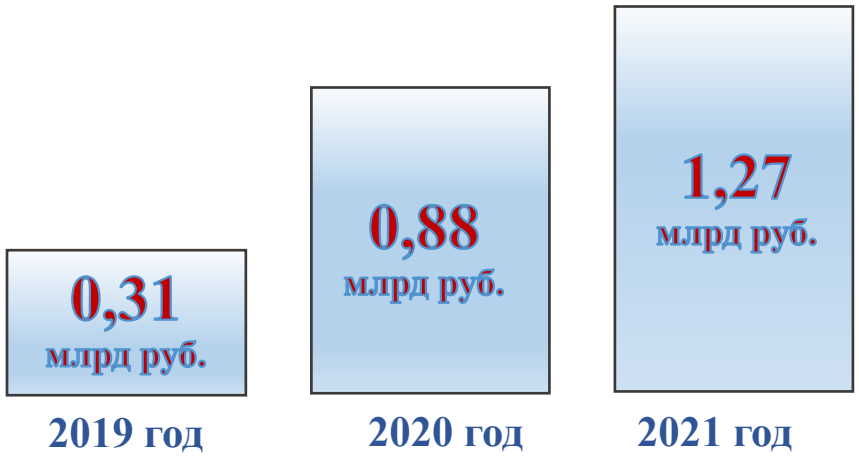
- **Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.**
- **Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами)**
- **Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь**
- **Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара**

НСЗ ТФОМС КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ ДЛЯ СОФИНАНСИРОВАНИЯ РАСХОДОВ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НА ОПЛАТУ ТРУДА ВРАЧЕЙ И СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Субвенция ФФОМС учитывает, в том числе:

Размер финансовых средств 2019 года позволит привлечь более 800 в 2019 году

Средства на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала на:



Средства на ликвидацию кадрового дефицита формируются в составе НСЗ подлежат отдельному аналитическому учету и не включаются в стоимость ТПГГ ОМС

400
Врачей

400
Среднего медперсонала

РЕАЛИЗАЦИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО СОФИНАНСИРОВАНИЮ РАСХОДОВ НА ОПЛАТУ ТРУДА ВРАЧЕЙ И СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

ИСПОЛНИТЕЛЬ	МЕРОПРИЯТИЯ	УСЛОВИЯ
ТФОМС	Включение в закон о бюджете ТФОМС средств НСЗ для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	Размер финансового обеспечения НСЗ за счет субвенции ФФОМС
Министерство здравоохранения	Предоставляет в ТФОМС информацию о потребности в медицинских работниках (отдельно по врачам и по среднему медицинскому персоналу)	30 календарных дней со дня вступления Порядка в силу (31.03.2019), а в последующем до 1 января очередного финансового года
ТФОМС	Рассчитывает и утверждает предельные объемы средств для софинансирования на очередной финансовый год дифференцированно для каждой медицинской организации (в рублях и копейках)	В течение 3 рабочих дней доводит информацию о предельных объемах средств для софинансирования до медицинских организаций
Медицинская организация	- Заключение между ТФОМС, министерством здравоохранения и МО соглашения о софинансировании; - Предоставление Заявки в ТФОМС, согласованной с министерством здравоохранения	- 3 рабочих дня; - Ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчетным (за декабрь – до 20 декабря текущего года).
ТФОМС	Перечисление средств для софинансирования на основании Заявки медицинской организации	Ежемесячно до 10-го числа месяца, следующего за отчетным, за декабрь до 25 декабря текущего года
Медицинская организация	- Производит выплату заработной платы; - Представляет отчет об использовании средств для финансового обеспечения в порядке и по формам, утвержденным ФФОМС	- Ежемесячно в соответствии с установленными сроками выплаты заработной платы; Ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом

ИНФОРМАЦИЯ О ПОТРЕБНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКАХ

Разрабатывается и предоставляется МЗ КК в ТФОМС в соответствии с «Порядком формирования, условий предоставления медицинским организациям, указанным в части 6.6 статьи 26 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации…» (далее – Порядок)

2019 год – в срок не позднее **30 календарных дней** со дня вступления в силу Порядка (31.03.2019)

2020 – 2021 годы – в срок не позднее **1 января** текущего года

ТФОМС → **Предельный объем средств** → **МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ**

В срок не позднее **3-х рабочих дней** со дня утверждения

Информация о потребности медицинских организаций в медицинских работниках

Наименование медицинских организаций, в которых предусматривается софинансирование оплаты труда медицинских работников	Потребность в медицинских работниках (количество врачей и среднего медицинского персонала)	Прогнозируемая дата приема медицинских работников (месяц, год)

УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СОФИНАНСИРОВАНИЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1. Наличие лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по оказанию первичной медико-санитарной помощи;

2. Оказание первичной медико-санитарной помощи в рамках реализации ТП ОМС на текущий финансовый год;

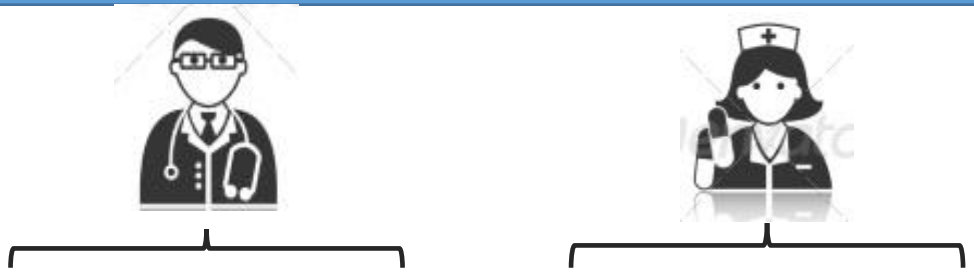
3. Потребность в медицинских работниках, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с представленной министерством здравоохранения Красноярского края информацией о потребности в медицинских работниках;

4. Наличие принятого на работу медицинского работника в текущем финансовом году на штатную должность в полном объеме (не менее одной ставки) сверх численности медицинских работников по состоянию на 1 января текущего года;

5. Договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на текущий финансовый год;

6. Предоставление МО в ТФОМС до 5-го числа месяца, следующего за отчетным (за декабрь - до 20 декабря), заявки на предоставление средств НСЗ из бюджета ТФОМС для софинансирования, согласованной МЗ КК.

РАСЧЕТ РАЗМЕРА СРЕДСТВ ДЛЯ СОФИНАНСИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ



$$Qi = \sum i\ [(Kiv \times Pzi \times Sv + Kim \times Pzi \times Sm) \times Vn + C]$$, где

Qi –объем средств для софинансирования для i-ой медицинской организации (в рублях и в копейках);

Kiv – коэффициент повышения заработной платы. Нормативное значение коэффициента для врачей принято на уровне 2,0 (или **200%**);

Kim – коэффициент повышения заработной платы. Нормативное значение коэффициента для среднего медицинского персонала на уровне 1,0 (или **100%**);

Pzi – среднемесячная начисленная заработная плата работников в **Красноярском крае** в соответствии с прогнозом социально-экономического развития субъекта РФ на 2019 год (**41 607,9 рублей**);

Sv – количество врачей (в единицах);

Sm – количество среднего медицинского персонала (в единицах);

Vn – количество месяцев, на которые рассчитывается размер средств для софинансирования i-ой медицинской организации с учетом отпусков медицинских работников (в единицах);

C – общий размер начислений на выплаты по оплате труда медицинских работников, планируемых к принятию на работу в текущем году в рамках мероприятий по устранению кадрового дефицита

ИНФОРМАЦИЯ О ПОТРЕБНОСТИ ПО КАТЕГОРИИ «ВРАЧИ» ПО ДАННЫМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ГРУППАМ РАЙОНОВ

Специальность	Ачинская	Канская	Лесосибирская	Минусинская	Норильская	г. Красноярск и Красноярская агломерация	Всего
Всего врачей, чел.	**101**	**83**	**64**	**60**	**146**	**382**	**848**
Акушер-гинеколог	15	5	12	9	23	29	93
Терапевт	4	6	5		1		16
Терапевт-участковый	34	26	10	10	34	84	198
Педиатр		2	9		1	45	57
Педиатр участковый	7	19	7	11	21	42	107
ОВП		4	1	5	8	10	28
Хирург	8	3	5	5	11	38	70
Невролог	11	1	1	2	4	29	48
Кардиолог	1	1	1	3	2	10	18
Эндокринолог	1	2	1	2	2	4	12
Офтальмолог	4	3	1	4	10	33	55
Оториноларинголог	4	3	4	4	13	21	49
Онколог	3	1	3	1	2	5	15
Инфекционист		1	3	1	4	4	13
Травматолог	9	6	1	3	9	21	49
Уролог				1		5	6
Колопроктолог						2	2

ИНФОРМАЦИЯ О ПОТРЕБНОСТИ ПО КАТЕГОРИИ «СРЕДНИЙ МЕДПЕРСОНАЛ» ПО ДАННЫМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Группа районов		Ачинская	Канская	Лесосибирская	Минусинская	Норильская	г. Красноярск и Красноярская агломерация	Итого
Средний медперсонал	Всего	112	97	58	60	111	603	1041
	Акушерка	5	3	6	2	5	14	35
	Фельдшер	22	17	20	16	22	66	163
	Медицинская сестра	85	77	32	42	84	523	843

ФАКТИЧЕСКОЕ ДВИЖЕНИЕ КАДРОВ ЗА 2018 год
(регистр медицинских работников)

Дата	Количество медицинских работников на отчетную дату		Движение кадров нарастающим итогом (чел.)		Количество медицинских организаций с положительной динамикой роста численности	
	Врачебный персонал	Средний медицинский персонал	Врачебный персонал	Средний медицинский персонал	Врачебный персонал	Средний медицинский персонал
01.01.2018	10 719	26 429				
31.01.2018	10 790	26 473	71	44	47	48
29.02.2018	10 788	26 480	69	51	55	52
31.03.2018	10 784	26 466	65	37	51	50
30.04.2018	10 786	26 466	67	37	57	51
31.05.2018	10 763	26 386	44	-43	54	49
30.06.2018	10 733	26 370	14	-59	49	43
31.07.2018	10 726	26 345	7	-84	44	45
31.08.2018	10 774	26 451	55	22	47	48
30.09.2018	10 902	26 515	183	86	58	52
31.10.2018	10 925	26 515	206	86	55	50
30.11.2018	10 912	26 570	193	141	51	54
31.12.2018	10 834	26 527	115	98	51	48

Расчет *предельного объема средств* софинансирования от *фактического прироста численности* ежемесячно на последнее число отчетного месяца в *2018 году*

Врачи – **117 900** тыс. руб.

Средний медперсонал – **32 612** тыс. руб.

ПОРЯДОК ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СРЕДСТВ ДЛЯ СОФИНАНСИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

На основании Заявки медицинской организации, ТФОМС перечисляет средства ежемесячно до 10-го числа месяца, следующего за отчетным, за декабрь до 25 декабря текущего финансового года

- Средства для софинансирования используются медицинской организацией на заработную плату медицинских работников, принятых в штат медицинской организации в текущем финансовом году сверх численности медицинских работников по состоянию на 1 января, с учетом действующей в медицинской организации системы оплаты труда.
- Увеличение объема расходов медицинской организации на оплату труда медицинских работников не влечет обязательств ТФОМС по увеличению размера средств для софинансирования
- Медицинская организация ведет раздельный аналитический учет
- Медицинская организация предоставляет отчет об использовании предоставленных из бюджета ТФОМС средств
- Средства для софинансирования, использованные не по назначению, подлежат возврату в бюджет ТФОМС в установленном бюджетным законодательством РФ порядке
- Контроль за использованием медицинскими организациями средств для софинансирования осуществляется ТФОМС и ФФОМС

! Изменение предельного объема средств для софинансирования

В течение текущего календарного года	Изменение информации о потребности в медицинских работниках с перерасчетом размера средств	Дополнительное соглашение к Соглашению

ТРЕБОВАНИЕ К ЗАПОЛНЕНИЮ ЗАЯВКИ

1. Указывается численность на 1 января текущего года – человек (по данным отчетной формы № 30 «Сведения о медицинской организации» на 1 января)

2. Принято/Уволено на последнее число отчетного месяца – человек. Заполняется нарастающим итогом с начала года.

3. Численность на последнее число месяца, человек

4. В случае, если значение в графе «Прирост численности на последнее число отчетного месяца, чел.» меньше или равно нулю, то и соответственно графа «Общая потребность, руб. и коп» равна нулю

5. Общая сумма начисленной заработной платы и начисления на оплату труда в отчетном месяце на прирост численности, руб. и коп.

ФИНАНСИРОВАНИЕ ЗАЯВКИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

РИСКИ РЕАЛИЗАЦИИ

мероприятий по устранению кадрового дефицита в медицинских организациях и порядка использования средств ОМС для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала

ПРАВОВЫЕ РИСКИ (предложить включить в порядок)

1. Приказ МЗ РФ от 22.02.2019 № 85н «Об утверждении Порядка формирования, условий предоставления медицинским организациям, указанным в части 6.6. статьи 26 Федерального закона …» предусматривает заключение в текущем финансовом году трудовых договоров с медицинской организацией, то есть с юридическим лицом, таким образом нормативно исключен перевод медицинских работников между подразделениями медицинской организацией (стационар – поликлиника) в качестве условия предоставления средств НСЗ

ВНЕШНИЕ РИСКИ (требуется решение вопросов на уровне Правительства)

1. Не достаточная доля выпускников ВУЗов из средних специальных образовательных учреждений гарантированно направляется на работу в краевые медицинские организации.

2. Низкая мотивация выпускников медицинских образовательных учреждений к работе в первичном звене здравоохранения (уровень заработной платы в стационарных отделений выше, чем в поликлиниках)

3. Отсутствие дополнительных социальных программ (предоставление жилья, подъемные, детские сады детям, и т.д.) для поддержки медицинских работников, которые могли бы работать в государственных учреждениях (медицинские работники иных регионов РФ, медицинских организаций частной формы собственности)

РИСКИ РЕАЛИЗАЦИИ

мероприятий по устранению кадрового дефицита в медицинских организациях и порядка использования средств ОМС для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала

ВНУТРЕННИЕ РИСКИ
(решение вопросов на уровне медицинской организации):

1. **Отсутствие лицензий на отдельные виды медицинской деятельности, на отдельные адреса подразделений;**
2. **Отток специалистов в медицинские организации частной формы собственности, где предоставляются лучшие условия труда.**
3. **Увольнение медицинских работников по возрасту, в медицинских организациях высокая доля специалистов пенсионного возраста (особенно в сельской местности).**
4. **Низкая активность главных врачей при реализации мероприятий по устранению кадрового дефицита в медицинских организациях.**