

# Оплата медицинской помощи в рамках программы ОМС в Тульской области



Заместитель  
исполнительного директора

Краснопёрова  
Юлия  
Станиславовна



# СПОСОБЫ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ОМС

	2011	2012	2013	2014	2015
<b>ЗАКОНЧЕННЫЙ СЛУЧАЙ В СТАЦИОНАРЕ</b>	ОБЯЗАТЕЛЬНО ПО ЗАБОЛЕВАНИЯМ, СТАНДАРТЫ ПО КОТОРЫМ ВНЕДРЯЮТСЯ В РАМКАХ Пг	ОБЯЗАТЕЛЬНО ПО ЗАБОЛЕВАНИЯМ СТАНДАРТЫ ПО КОТОРЫМ ВНЕДРЯЮТСЯ В РАМКАХ Пг	ОБЯЗАТЕЛЬНО	ОБЯЗАТЕЛЬНО	х
<b>ПОДУШЕВОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ АМБУЛАТОРНОЙ МЕДПОМОЩИ В СОЧЕТАНИИ С ОПЛАТОЙ ЗА ЕД. ОБЪЕМА</b>	РЕКОМЕНДУЕТСЯ	РЕКОМЕНДУЕТСЯ	ОБЯЗАТЕЛЬНО	ОБЯЗАТЕЛЬНО	ОБЯЗАТЕЛЬНО
<b>СРЕДНЯЯ СТОИМОСТЬ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ С УЧЕТОМ ПРОФИЛЯ ОТДЕЛЕНИЯ</b>	РЕКОМЕНДУЕТСЯ	РЕКОМЕНДУЕТСЯ	х	х	х
<b>ЕДИНАЯ КЛИНИКО-СТАТИСТИЧЕСКАЯ ГРУППА ПО СТАЦИОНАРНОЙ ПОМОЩИ</b>	х	х	х	х	ОБЯЗАТЕЛЬНО
<b>ЕДИНИЦА ОБЪЕМА ОКАЗАННОЙ МЕДПОМОЩИ</b>	РЕКОМЕНДУЕТСЯ	РЕКОМЕНДУЕТСЯ	х	х	х



# Способы оплаты медицинской помощи в ОМС Тульской области

Вид помощи	Способ оплаты		
	2010	2011	2012
<b>Амбулаторно-поликлиническая помощь</b>	Посещение	Посещение	Посещение
	Отдельные услуги КДЦ ТОКБ, ТОДПНБ	Отдельные услуги КДЦ ТОКБ, ТОДПНБ	
	Законченный случай ДДР и ДДС и в ЦРиП	Законченный случай ДДР и ДДС и в ЦРиП	Законченный случай ДДР и ДДС
		Законченный случай ДДП	Законченный случай ДДП
		МЭС стоматологический (кариес неосложн.)	МЭС стоматологический (кариес неосложн.)
			Подушевое финансирование отдельных МО
<b>Дневной стационар</b>	День лечения		
	Законченный случай по гемодиализу		
			МЭС отдельных заболеваний
<b>Круглосуточный стационар</b>	Койко-день	Койко-день	Койко-день
		Законченный случай в ТОДПНБ	МЭС в ТОДПНБ
		МЭС в МО по программе модернизации	МЭС в МО по программе модернизации
			МЭС по отдельным заболеваниям в МО

# Общий объем финансирования мероприятий на оказание помощи в соответствии со стандартами

## Для обеспечения оказания медицинской помощи

на основании стандартов дополнительно в рамках Программы планируется выделить за счет средств ФФОМС:

в 2011 году – **182376,0** тыс. рублей,

в 2012 году – **360761,8** тыс. рублей,

в том числе:

### - на приобретение медикаментов:

в 2011 году – **158291,1** тыс. рублей,

в 2012 году – **245715,9** тыс. рублей;

### - на выплату заработной платы с

### начислениями:

в 2011 году – **263818,5** тыс. рублей,

в 2012 году – **409526,5** тыс. рублей.

# Общий объем финансирования мероприятий на оказание помощи в соответствии со стандартами

На внедрение стандартов оказания медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами, планируется **1667,1** млн. рублей, в том числе:

в 2011 году – до **608,1** млн. рублей, из них

средства ФОМС – **332,0** млн. рублей,

средства бюджета Тульской области – **73,6** млн. руб,

средства ТФОМС – **202,5** млн. рублей;

в 2012 году – **1059,0** млн.рублей, из них

средства ФОМС – **650,0** млн. рублей,

средства бюджета Тульской области – **73,6** млн. руб,

средства ТФОМС – **335,4** млн. рублей.

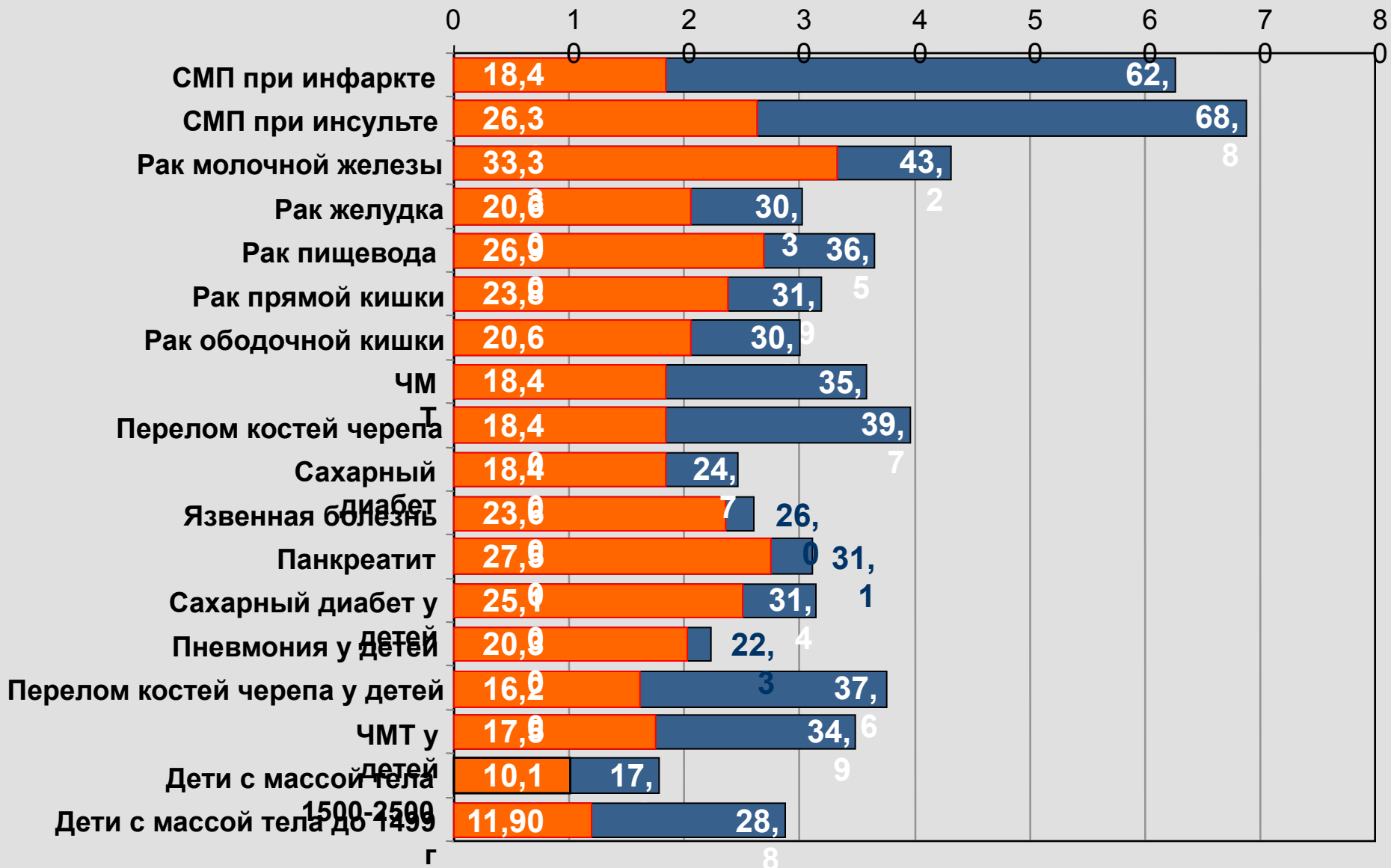
# Общий объем финансирования мероприятий на оказание помощи в соответствии со стандартами

	2011 год	2012 год
<b>Общее финансирование программы из ФФОМС,</b> <i>в том числе:</i>	<b>332</b> <b>млн.</b>	<b>656</b> <b>млн.</b>
<b>На внедрение СМП в стационарах области</b>	<b>182</b> <b>млн.</b>	<b>360</b> <b>млн.</b>

# Нормативные документы регионального уровня

- Приказ Департамента здравоохранения от 06.04.2009 года № 99  
**«О порядке разработки стандартов оказания специализированной медицинской помощи в Тульской области»**
- Приказ Департамента здравоохранения от 01.12.2010 г. № 544  
**«О проведении проверки медицинских организаций»**

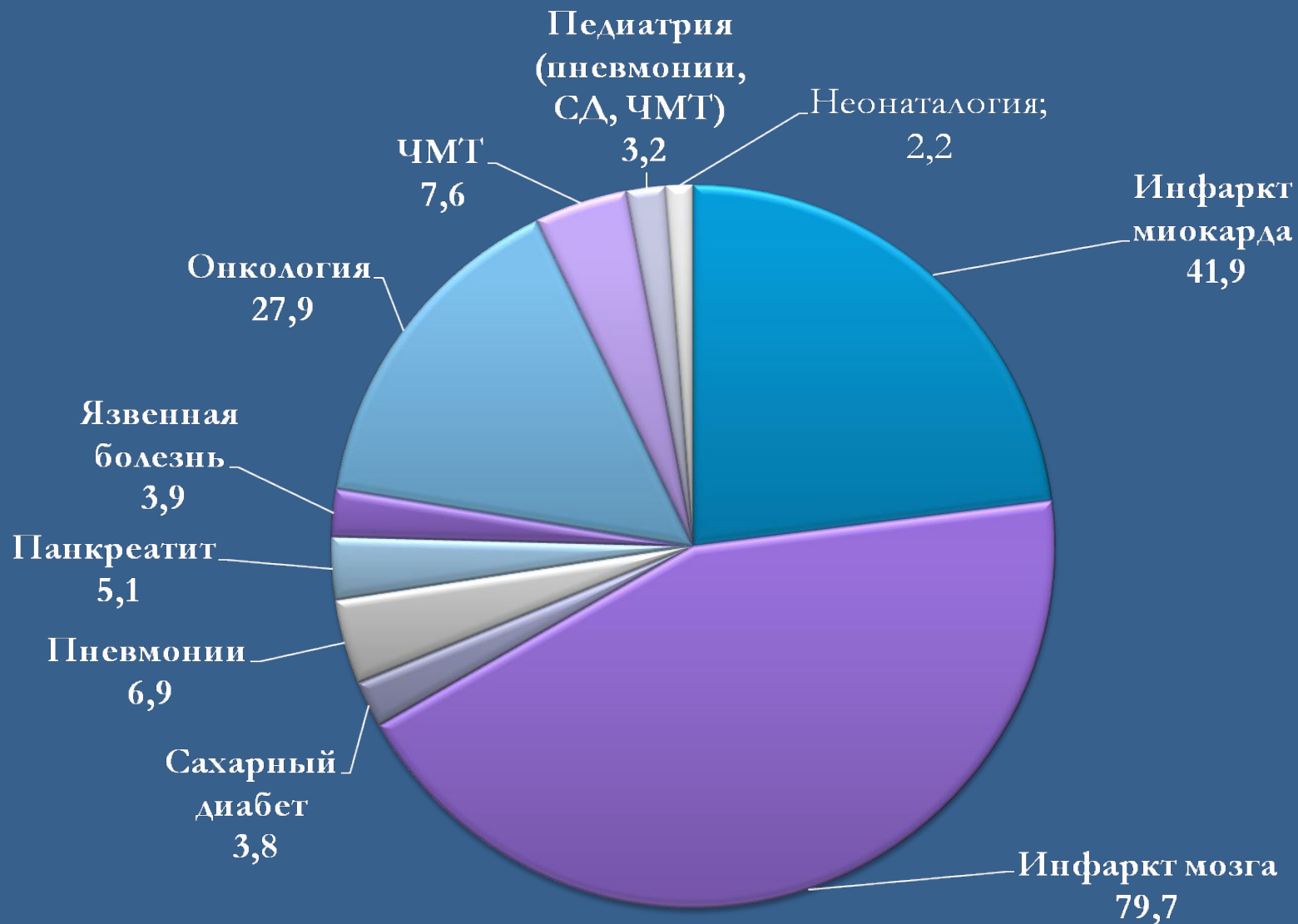
# Стоимость внедряемых стандартов, тыс.руб. (в дополнении к тарифу койко-дня)





<i>Профиль</i>	<i>Название стандарта</i>	<i>Число стандартов в 2011 году</i>	<i>Число стандартов в 2012 году</i>
<b>Заболевания сердечно-сосудистой системы</b>	Инфаркт мозга	1875	2400
	Инфаркт миокарда	945	1280
<b>Новообразования</b>	Рак молочной железы	1125	1500
	Рак желудка	712	950
	Рак пищевода	98	130
	Рак ободочной кишки	585	780
	Рак прямой кишки	450	600
<b>Заболевания ЖКТ</b>	Язвенная болезнь	1650	2200
	Панкреатит	1433	1911
<b>Эндокринология</b>	Сахарный диабет	600	850
<b>Нейрохирургия</b>	ЧМТ	318	431
	Перелом костей черепа	95	129
<b>Заболевания у детей</b>	Сахарный диабет 1 типа	250	250
	Пневмонии	440	440
	ЧМТ	20	20
	Перелом костей черепа	18	24
	Малая масса тела при рождении	200	350

# Распределение дополнительных затрат на внедрение стандартов по основным группам заболеваний в 2011 году, млн. руб.



# Распределение дополнительных затрат на внедрение стандартов по основным группам заболеваний в 2012 году, млн. руб.



# Внедрение стандартов в МО Тульской области

<i>Медицинская организация</i>	<i>Количество стандартов</i>	<i>Общее финансирование в тыс.руб</i>	<i>Из средств ФФОМС</i>	<i>Из средств ТТФОМС</i>
ГУЗ «ТОКБ»	11	36 101	14 447	21653
ГУЗ «ТООД»	5	50 639	12 917	37 722
ГУЗ «ТОДБ»	3	11 761	1 971	9 790
ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр»	2	2 631	1 338	1 292
МУЗ «ГБ№1»	9	50 894	29 807	21 088
МУЗ «ТГКБСМП им Д.Я. Ваныкина»	10	42 403	13 184	29 219
МУЗ «Новомосковская ГKB»	13	70 803	28 143	42 660
МУЗ «Богородицкая ЦРБ»	4	5 150	597	4 553
МУЗ «Алёшинская участковая больница»	2	1 244	48	543

# Протокол ведения больных с кариесом (17.10.2006)

Код услуги	Наименование услуги	УЕТ взрослые	УЕТ дети
<b>01-001</b>	<p><b>Первичное посещение (1 раз в год)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сбор анамнеза при патологии полости рта</li> <li>2. Осмотр полости рта</li> <li>3. Осмотр челюстно-лицевой области</li> <li>4. Осмотр полости рта с помощью инструментов</li> <li>5. Зондирование кариозных полостей</li> <li>6. Термодиагностика зуба</li> <li>7. Перкуссия зуба</li> <li>8. Определение индекса гигиены полости рта</li> </ol>	<b>3.0</b>	<b>3.0</b>

# Стандарт медицинской помощи больным с кариесом

<i>код</i>	<i>наименование</i>	<i>Частота предоставления</i>	<i>Среднее кол-во</i>
<b>Функциональное обследование</b>			
A01.07.001	Сбор анамнеза при патологии полости рта	1	1
A01.07.002	Визуальное исследование при патологии полости рта	1	1
A01.07.005	Внешний осмотр челюстно-лицевой области	1	1
A02.07.001	Осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов	1	1
A02.07.002	Исследование кариозных полостей с использованием стоматологического зонда	1	1
A02.07.005	Термодиагностика зуба	1	1
A02.07.006	Определение прикуса	0,8	1
A02.07.007	Перкуссия зубов	1	1
A12.07.003	Определение индекса гигиены полости рта	1	1

# Перечень диагностических услуг и осмотров врачей-специалистов при проведении диспансеризации подростков

## Законченный случай диспансеризации подростков 14 лет ДДП

V04.031.02 Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-педиатра

V04.031.54 врача-невролога детского

V04.029.02 врача-офтальмолога

V04.028.02 врача-отоларинголога

V04.064.02 врача-стоматолога детского

V04.101.02 врача-гинеколога – для девочек

V04.031.62 врача-эндокринолога детского

V04.010.02 врача-хирурга детского

V03.016.03 Общий (клинический) анализ крови развернутый

A09.05.023 Исследование уровня глюкозы в крови

V03.016.06 Анализ мочи общий

A05.10.001 Регистрация ЭКГ

A05.10.007 Расшифровка, описание и интерпретация ЭКГ

A04.10.002 Эхокардиография

A04.22.001 Ультразвуковое исследование щитовидной железы

**Законченный случай**

**диспансеризации подростков**

**14 лет ДДП**



# Технологический лист

## Паспортная часть

Отделение эндокринология      ФИО Иванов Иван Иванович      Код диагноза E11.0  
№ медицинской карты 12345      Дата рождения 01.01.1990      Код МЭС R25 11 002/00  
Наименование МЭС СМП больным с сахарным диабетом 1 типа

## Состав МЭС

### Услуги

Наименование услуги	По стандарту		Период		Количество
	частота	количество	с	по	
Обязательные					
Услуга 1	1	1			
Услуга 2	1	90			
...	...	...			
Услуга N	1	10			
Прочие					



# Технологический лист

## Лекарственные средства

Торговое наименование лекарственного средства		Количество дней назначения	
Наименование	По стандарту		Факт
	частот а	количест во	
<b>ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ</b>			
ИМН 1			
ИМН 2			
<b>ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ КРОВИ</b>			
ПК 1			
ПК 2			
<b>ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ДИЕТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ</b>			
ДП 1			

Отметка о выполнении стандарта

Не выполнен

Выполнен

Оплата после ЭКМП

# Учет услуг, обязательных для оплаты по МЭС

## Талон амбулаторного пациента

Вид оплаты (нужное обвести): 1 - обяз.страх 2 - добр.страх 3 - платные услуги 4 - прочее

Дата открытия талона: \_\_\_\_\_ К врачу: \_\_\_\_\_ Категория: 1-Инвалид ВОВ

## Статистическая карта выбывшего из стационара

Вид оплаты: 1-ОМС 3-Платные услуги Вид: 1. Круглосуточный 3. Дневной при пол. стационара: 2. Дневной при стац 4. Дневной на дому Категория: 1-Инвалид ВОВ 2-Участник ВОВ 3-Уч. боевых действий (воин-интерн.) 4-Инвалид детства 5-Блокадник 6-Лицезидатор аварии на ЧАЭС 7-Прожив. в зоне радиац. воздействия 8-Реабилитированный 9-Вдова погибш. в ВОВ и приравн. к ней 10-Уник. концлагерей 11-Инвалид труда 12-Наград. орд. и медалами 14-Инвалид I гр. 15-Инвалид II гр. 16-Инвалид III гр. 17-ребенок инвалид 13-Прочие

Дата поступления в стационар: \_\_\_\_\_ Час: \_\_\_\_\_

СТРАХОВЩИК: \_\_\_\_\_ код: \_\_\_\_\_

ПАЦИЕНТ: Страховой полис: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

Фамилия \_\_\_\_\_ Пол (М / Ж): \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_ Житель (нужное обвести): \_\_\_\_\_

Дата рождения (число, месяц, год): \_\_\_\_\_ 1 - города; 2 - села

Паспорт: Серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

Адрес постоянного места жительства: Страна (для иностр.) \_\_\_\_\_

Область \_\_\_\_\_ Район \_\_\_\_\_

Населенный пункт \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_ Дом \_\_\_\_\_ Корп. \_\_\_\_\_ Квартира \_\_\_\_\_

Место работы: \_\_\_\_\_

Место оказания мед.помощи: \_\_\_\_\_

Поступил, переведен:

Отделение	Код	Профиль коек	Код	Вид проф.	Код усд.	Код МКБ	КЭС	Код врача *	Дата

Диагно: Вид оплаты: 1 - ОМС, 2 - ДМС, 3 - Платные услуги, 4 - Прочее

Диагно: Диагноз направившего учреждения

Диагно: Диагноз приемного отделения

Основн: Диагноз стационара:

Клинический заключительный: Основной \_\_\_\_\_ Кол МКБ \_\_\_\_\_ Признак \_\_\_\_\_

**Код диагноза по МКБ 10**

**МЭС**

**Оплата по тарифу**  
(койко-день, посещение)

Технологическая

Услуги

Лекарственные

ИМН  
Препараты крови  
Лечебное питание

нет

есть

нет

**Оплата по МЭС**

да

Отметка о выполнении стандарта

Выполнен



Оплата после ЭКМП



Не выполнен



# Совершенствование первичных учетных документов



# Формирование счетов

## **Договор с СМО**

*(лицензия, место оказания медпомощи, перечень услуг и установленные объемы)*

## **Сведения о застрахованном**

*(полис ОМС без прописки, временное свидетельство при оформлении полиса ОМС, ходатайство о регистрации в качестве застрахованного)*

## **Порядок информационного обмена в системе ОМС**

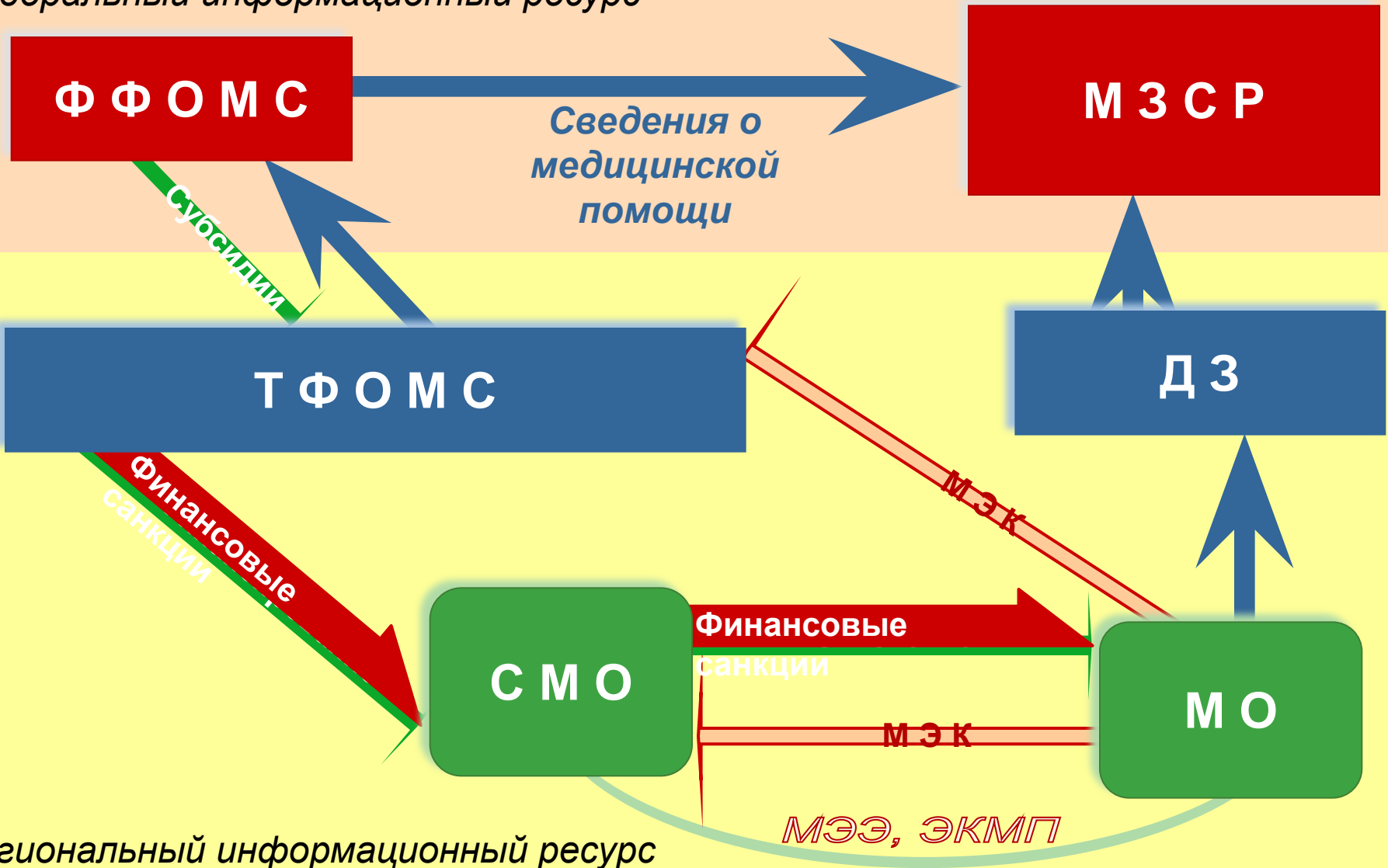
*(форматы, сроки)*

**Соответствие вида оказанной медицинской помощи установленному тарифу и порядку оплаты**

**Целевое и эффективное использование средств ОМС**

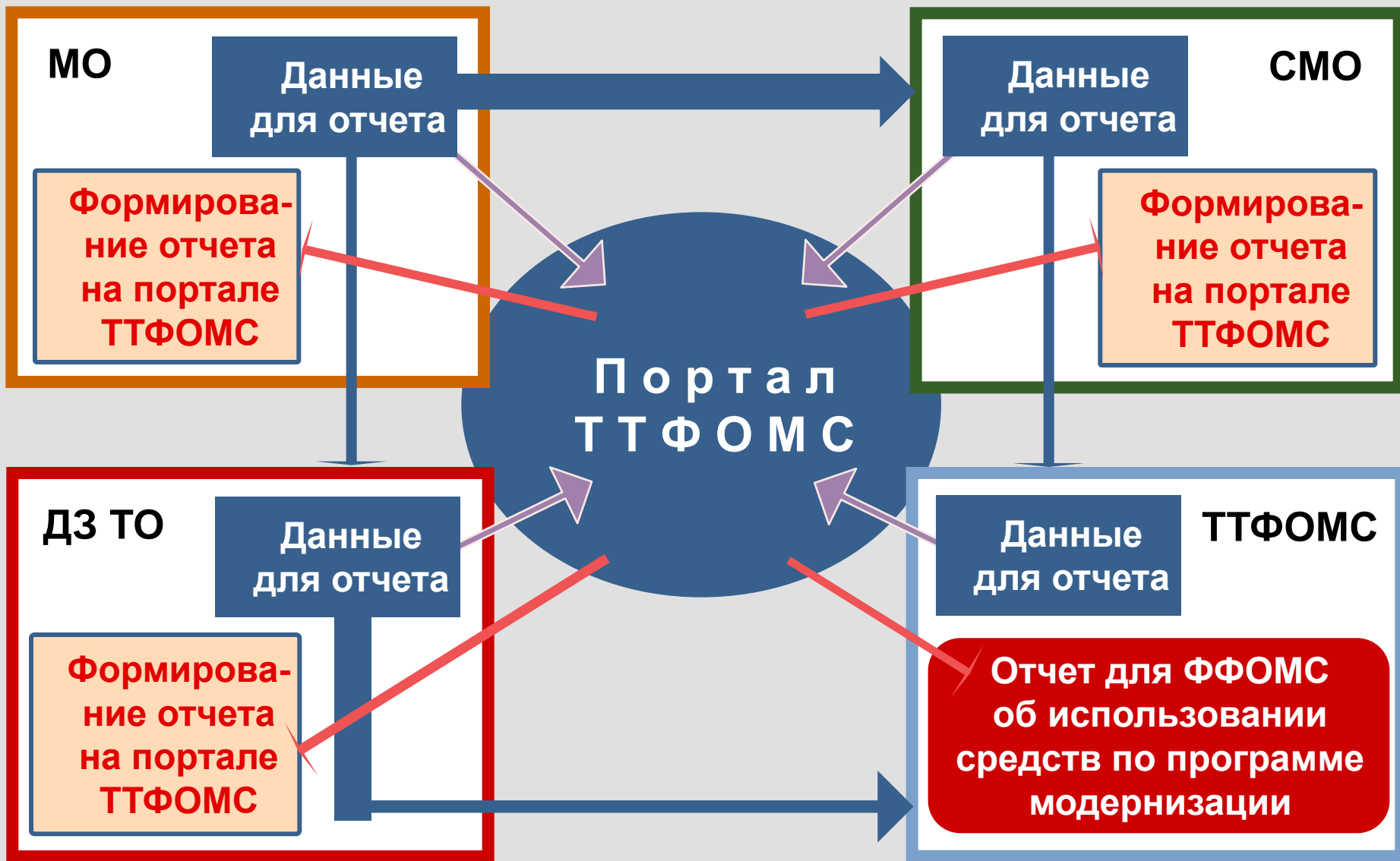
# Контроль объемов, сроков, качества и условий медицинской помощи

Федеральный информационный ресурс



Региональный информационный ресурс

# Контроль использования средств по программе модернизации здравоохранения (приказ ФФОМС № 240)



**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ**

# Тульский территориальный фонд ОМС



**Тел. (4872) 36-98-50, факс (4872) 25-31-88**

**e-mail: [general@omstula.ru](mailto:general@omstula.ru)**

**Адрес: 300041, г.Тула, а/я 1949**



**Kick Off 1999**