Клинико-экономические и организационные аспекты ПМП

Зеленова О.В. Д.м.н.,

Зав. Отделением клинико-экономической оценки медицинских технологий здравоохранения

ЦНИИОИЗ МЗ РФ

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
www.mednet.ru

Стоимость стационарной паллиативной помощи по программе государственных гарантий

✓ Стоимость 1 койко-дня в условия стационара при оказании ПМП на 2019 год – 2 000 рублей

На 10 дней
20 000 рублей

На 20 дней
40 000 рублей

Статья 37 Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с **порядками** оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе **стандартов** медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации.

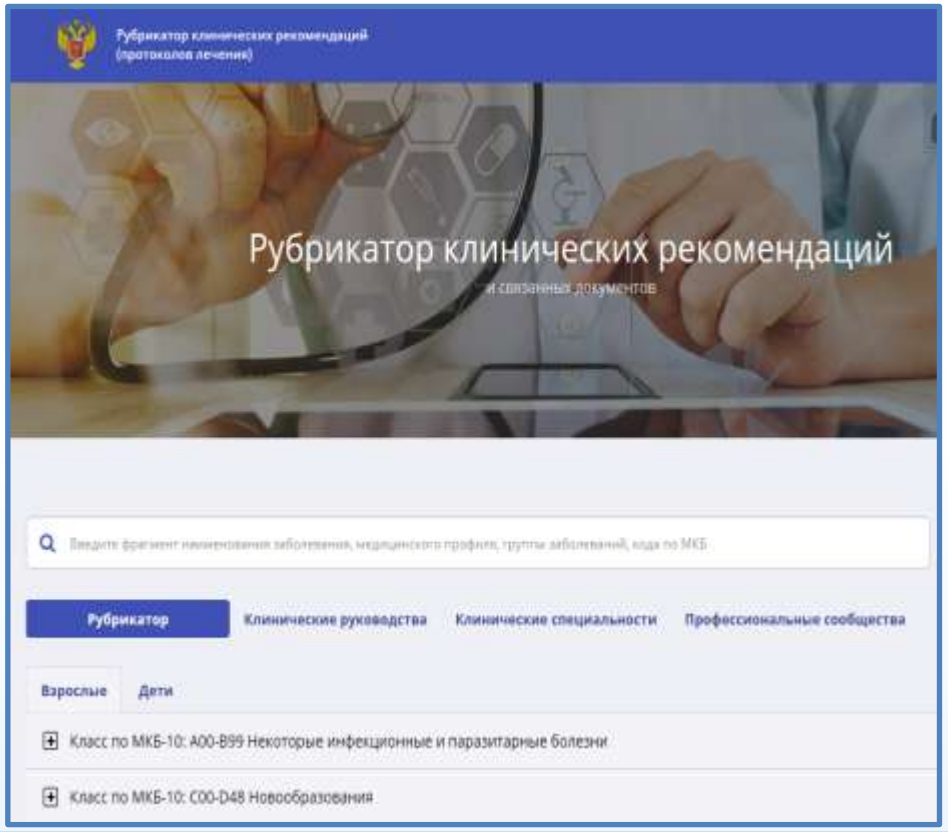


Программа государственных гарантий

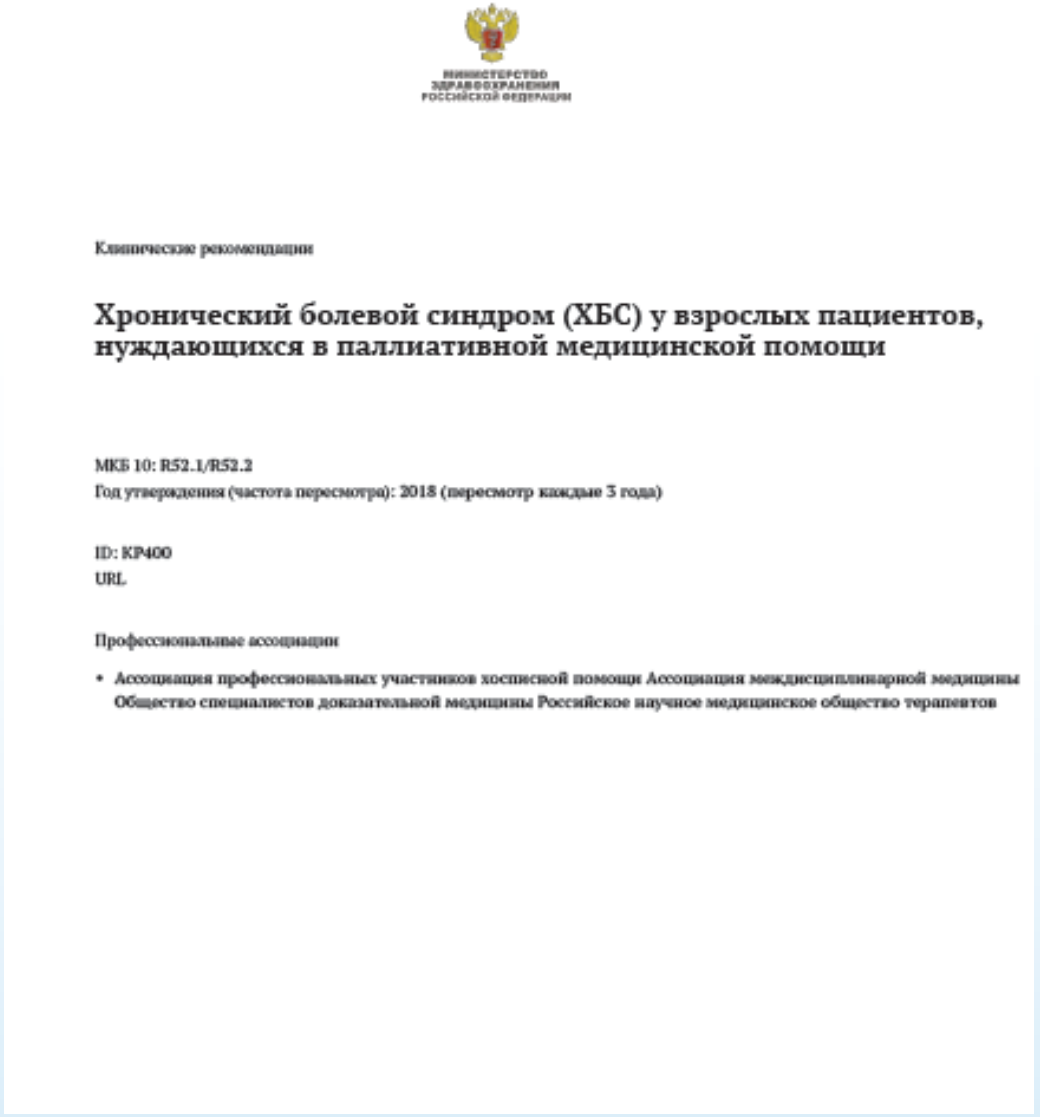
Место клинических рекомендаций



Рубрикатор клинических рекомендаций



http://cr.rosminzdrav.ru/



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Клинические рекомендации

Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи

МКБ 10: R52.1/R52.2
Год утверждения (частота пересмотра): 2018 (пересмотр каждые 3 года)

ID: КР400
URL

Профессиональные ассоциации

- Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи Ассоциация междисциплинарной медицины Общество специалистов доказательной медицины Российское научное медицинское общество терапевтов

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

- ✓ **устанавливает** перечень видов, форм и условий медицинской помощи
- ✓ перечень заболеваний и состояний
- ✓ категории граждан
- ✓ средние нормативы объема медицинской помощи
- ✓ средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи
- ✓ средние подушевые нормативы финансирования
- ✓ порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В 2019 ГОДУ

✓ Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации на 2018-2020 годы

✓ ФЗ N 362-ФЗ **"О федеральном бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов« от 05.12.2017**

✓ ФЗ от 05.12.2017 N 368-ФЗ **"О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов"**

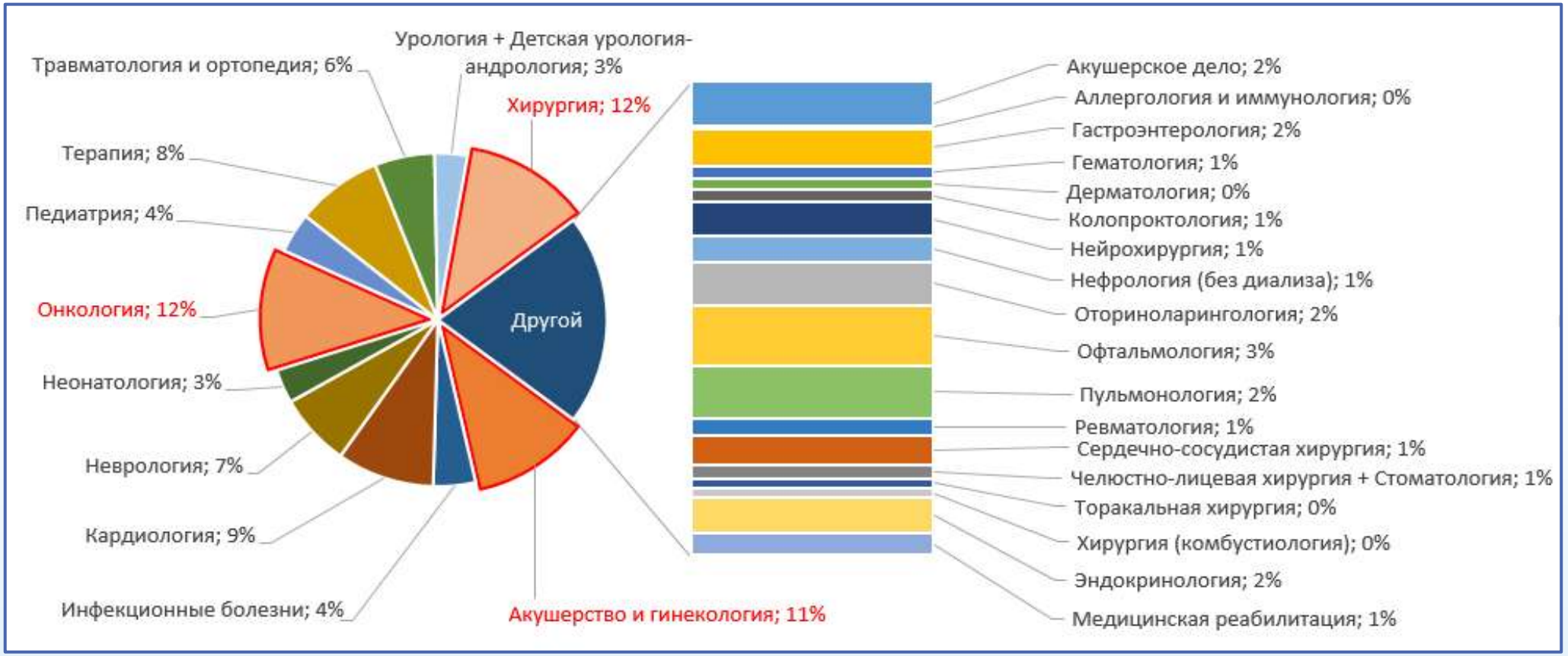
✓ Письмо ФФОМС от 25.01.2018 N 938/26-2/и «О дополнении к Методическим рекомендациям по **способам оплаты медицинской помощи** за счет средств обязательного медицинского страхования, направленным письмом Минздрава России N 11-7/10/2-8080, ФФОМС N 13572/26-2/и от 21.11.2017»

✓ Письмо Минздрава России N 11-7/10/2-8080, ФФОМС N 13572/26-2/и от 21.11.2017 "О **методических рекомендациях** по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования»

✓ Постановление Правительства Российской Федерации от 08.12.2017 № 1492

✓ **«О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»**

СТРУКТУРА РАСХОДОВ БЕСПЛАТНОЙ ПОМОЩИ ПО ОМС
(ПО ПРОФИЛЯМ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ)



- Письмо Минздрава России от 13.12.2017 N 11-7/10/2-8616 "О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов«
- Письмо Минздрава России N 11-7/10/2-8080, ФФОМС N 13572/26-2/и от 21.11.2017 "О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования"

Базовая программа ОМС

- ✓ **первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь** (за исключением санитарно-авиационной эвакуации)
- ✓ **специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи**
- ✓ при заболеваниях и состояниях, указанных в Программе
- ✓ за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения

Базовая программа ОМС

- ✓ осуществляются мероприятия по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан
- ✓ медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях
- ✓ по применению ЭКО (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации

Способы оплаты медицинской помощи в ОМС в **амбулаторных условиях**

Подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц

в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай)

За единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай)

используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта РФ

По подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц

с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи)

Способы оплаты медицинской помощи в ОМС в **стационарных условиях ДС и КС (дневные и круглосуточные)**

✓ **за законченный случай лечения заболевания**, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе

Клинико-**С**татистические

Группы заболеваний)

✓ **за прерванный случай оказания медицинской** помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа

Ежегодно пересматриваются и издаются

Письмо Минздрава России N 11-9/10/2-7938, ФФОМС N 8089/21-и от 24.12.2015 (ред. от 25.04.2016) "О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования"

Письмо Минздрава России N 11-8/10/2-8266, ФФОМС № 12578/26/и от 22.12.2016 "О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования"

Письмо Минздрава России, ФФОМС "О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования"

Источниками финансового обеспечения Программы государственных гарантий

- ✓ средства федерального бюджета
- ✓ бюджет субъектов Российской Федерации
- ✓ местные бюджеты (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан для осуществления органами местного самоуправления)
- ✓ средства обязательного медицинского страхования

За счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (ФФОМС)

✓ осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования, по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи

Клинико-статистическая группа заболеваний

- ✓ Заболевания относятся к одному профилю стационарной медицинской помощи
- ✓ Сходные заболевания по используемым методам диагностики и лечения пациентов
- ✓ Сходные по средней ресурсоемкости (стоимость, структура затрат и набор используемых ресурсов)

ПИСЬМО МИНЗДРАВА РОССИИ N 11-8/10/2-8266, ФФОМС N 12578/26/И ОТ 22.12.2016 "О МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЯХ ПО СПОСОБАМ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ"

ЭВОЛЮЦИЯ ФОРМИРОВАНИЯ КСГ

- Письмо Минздрава России N 11-7/10/2-8080, ФФОМС N 13572/26-2/и от 21.11.2017 "О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования"

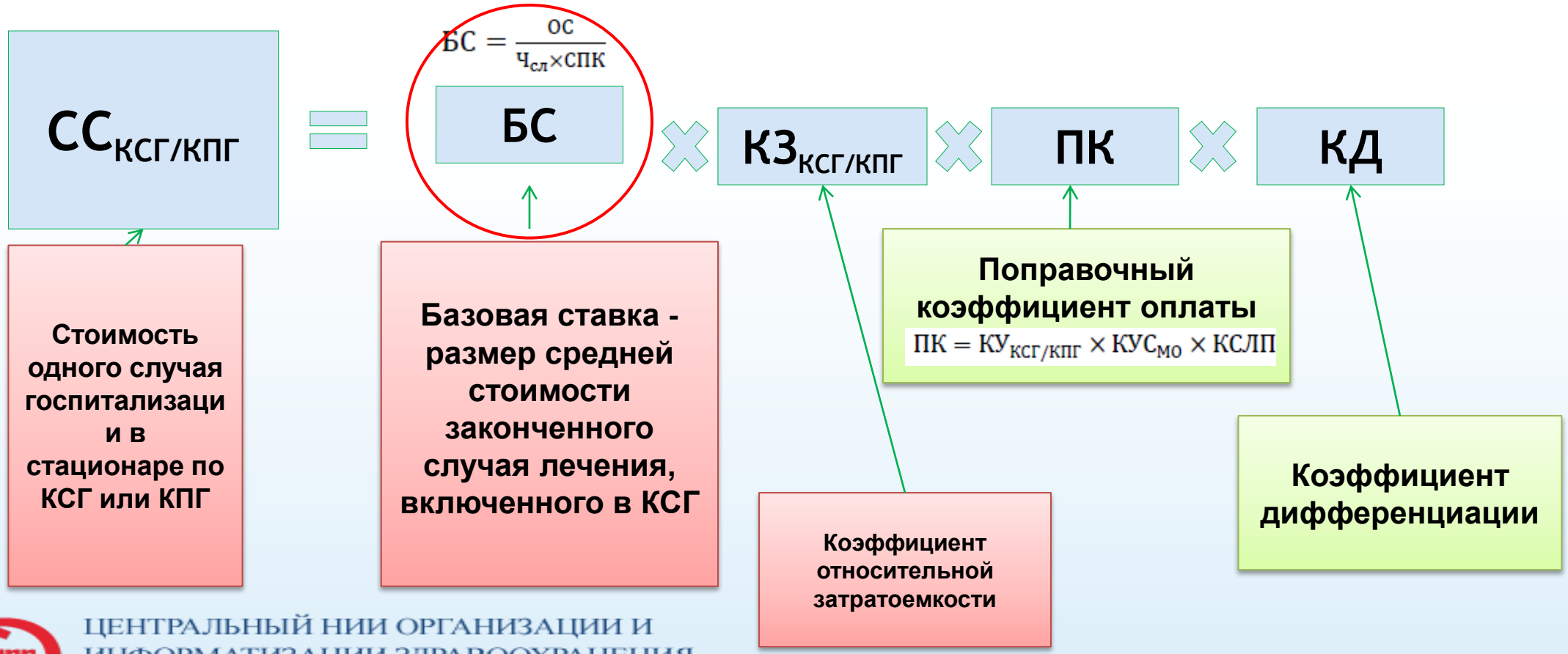
Год	Кол-во КСГ, стационары	Кол-во КСГ, дневные стационары
2013	187	-
2014	201	-
2015	258	-
2016	308	118
2017	315	120
2018	343	134

Динамика пересмотра КСГ по профилю «Онкология» √

Новое

	Количество схем лечения КС+ДС	Количество КСГ КС+ДС	МНН ЛП в сочетании с ЛТ	КЗ КС+ДС min\max
2018	310	**70**	0	0,4 - 18,44
2019	607	**86**	17	**0,57 - 44,7**

Расчет стоимости законченного случая лечения по КСГ



Поправочные коэффициенты, устанавливаемые на территориальном уровне

- ✓ **управленческий коэффициент** (м.б. **0** < КУ ≤ **1,4**) – **устанавливается к КСГ**
- ✓ **коэффициент уровня** (подуровня) оказания медицинской помощи (м.б. **0,7** ≤ КУС≤ **1,7**) – **устанавливается к медицинской организации**
- ✓ **коэффициент сложности лечения пациентов** (от 0,6 ≤ КСЛП ≤ **1,8**) – устанавливается к **случаю лечения**

! Расчет и установление значений поправочных коэффициентов осуществляется отдельно для медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

Базовая ставка

- ✓ средний объем финансового обеспечения медицинской помощи в расчете на одного пролеченного пациента,
- ✓ определенный исходя из нормативов объемов медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи
- ✓ установленных территориальной программой государственных гарантий, с учетом других параметров, предусмотренных настоящими рекомендациями (средняя стоимость законченного случая лечения)

- ✓ Устанавливается Тарифным соглашением по оплате медицинской помощи в системе ОМС на соответствующий год отдельно для ГС и ДС
- ✓ Корректировка базовой ставки возможна в случае значительных отклонений фактических значений от расчетных не чаще одного раза в квартал
- ✓ Недопустимо отклонение базовой **ставки для дневного стационара более чем на 30%** процентов от нормативов, установленных ТПГГ

Что влияет на базовую ставку

- ✓ Объем случаев по ВМП
- ✓ Объем специализированной медицинской помощи по межтерриториальным взаиморасчетам
- ✓ Объем запланированных случаев с высоким КЗ
- ✓ Объем дополнительно выделенных на БПОМС средств из бюджета субъекта

ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 08.12.2017 № 1492 «О ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2018 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2019 И 2020 ГОДОВ»

Единица объема медицинской помощи	Источник средств	Стоимость единицы объема по годам, руб.				
		ПГГ на 2016 г	ПГГ на 2017 г.	ПГГ на 2018г и плановые 2019-2020гг		
		2016	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
1 вызов скорой медицинской помощи	за счет средств ОМС	1 747,70	1 819,50	**2 224,6**	2 302,7	2 390,9
1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	за счет средств соотв. бюджетов	388,4	403,90	**420,0**	436,8	454,3
	за счет средств ОМС	358,7	376,20	**452,5**	467,3	484,0
1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях	за счет средств соотв. бюджетов	1 126,50	1 171,60	**1 217,9**	1 266,6	1 317,3
	за счет средств ОМС	1 005,00	1 054,00	**1 267,7**	1 309,0	1 355,8
1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях	за счет средств ОМС	459,2	481,60	**579,3**	598,2	619,6
1 случай лечения в условиях дневных стационаров	за счет средств соотв. бюджетов	11 498,00	11 957,90	**12 442,1**	12 939,8	13 457,4
	за счет средств ОМС	11 430,00	11 919,10	**14 619,5**	15 206,9	15 870,3
1 случай госпитализации в стационарных условиях	за счет средств соотв. бюджетов	66 612,30	69 276,80	**72 081,3**	74 964,6	77 963,2
	за счет средств ОМС	22 815,30	24 273,70	**29 910,7**	31 132,6	32 514,2
1 койко-день по медицинской реабилитации	за счет средств ОМС	1 573,20	1 654,00	**2 326,4**	2 421,4	2 528,9
1 койко-день при оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях	за счет средств соотв. бюджетов	1 785,10	1 856,50	**1 929,9**	2 007,1	2 087,4

Пример расчета стоимости стационарной помощи по программе государственных гарантий для пациентов, находящихся на паллиативном лечении

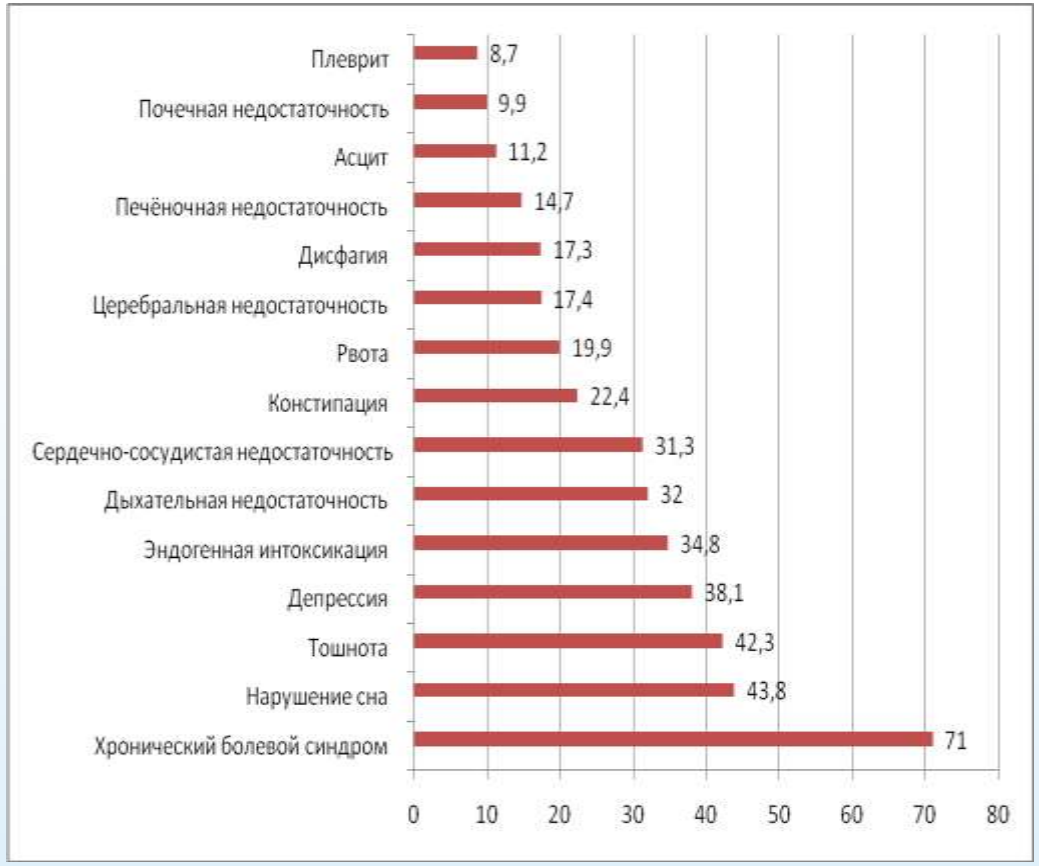
✓ Стоимость 1 койко-дня в условия стационара при оказании ПМП на 2019 год – 2 000 рублей

На 10 дней
20 000 рублей

На 20 дней
40 000 рублей

Симптомы и синдромы у пациентов в ПМП с диагнозом ЗНО

- ✓ хронический болевой синдром 70,99%
- ✓ нарушение сна 43.82%
- ✓ тошнота 42.34%,
- ✓ депрессия 38.08%,
- ✓ эндогенная интоксикация 34.75%,
- ✓ дыхательная недостаточность 31.98%
- ✓ сердечнососудистая недостаточность 31.32%
- ✓ констипация 22.35%,
- ✓ рвота 19.94%,
- ✓ церебральная недостаточность 17.43%,
- ✓ дисфагия 17.27%
- ✓ печёночная недостаточность 14.66%
- ✓ асцит 11.17%,
- ✓ почечная недостаточность 9.89%,
- ✓ плеврит 8.66%



www.mednet.ru

Распространенность патологических симптомов у пациентов ПМП

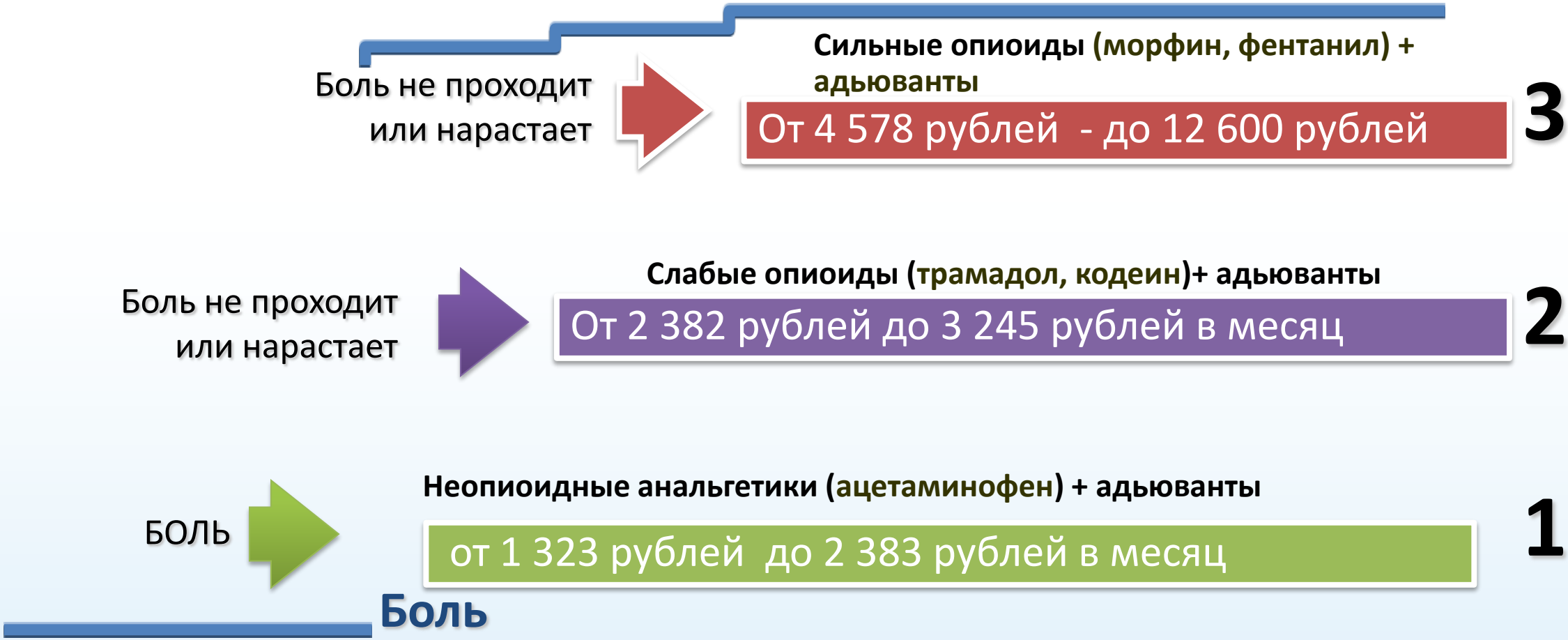
- ✓ Слабость -83,22%,
- ✓ Утомляемость- 79,66%
- ✓ Боль-74,40%
- ✓ Снижение аппетита 64,54%
- ✓ Бессонница - 49,56%
- ✓ Депрессия - 47,32%
- ✓ Тошнота - 46,68%
- ✓ Одышка – 46, 29%
- ✓ Запор- 36,34%
- ✓ Кашель -28,00%
- ✓ Рвота -26,00%
- ✓ Затруднение глотания - 18,8%
- ✓ Диарея- 11,90%
- ✓ Пролежни -3,37%



- ✓ По результатам опроса у пациентов имеется от 1 до 16 симптомов
- ✓ в среднем 5 патологических симптомов

СТОИМОСТЬ ТЕРАПИИ ХБС

Стоимость ХБС в зависимости от интенсивности боли по лестнице ВОЗ



WHO. Cancer pain relief, 2nd ed. Geneva, WHO, 1996

Проект «Подготовка предложений для Министерства Здравоохранения РФ и ФФОМС по пересмотру оплаты законченного случая лечения пациента ПМП, нуждающегося в нутритивной поддержке»

ФГБУ ЦНИИОИЗ МЗ РФ
Служба главного специалиста
Профессиональные медицинские ассоциации

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
www.mednet.ru

Классификационные критерии КСГ

Добавить новые по ПМП в 2019

Основные:

1. Диагноз (код по МКБ 10)
2. Медицинская услуга

Дополнительные:

1. Возрастная категория пациента
2. Сопутствующий диагноз или осложнения заболевания (код по МКБ 10)
3. Пол
4. Длительность лечения

Дополнительные критерии, введенные в 2018 году

- ✓ Шкала оценки органной недостаточности у пациентов, находящихся на интенсивной терапии
- ✓ Шкала Реабилитационной Маршрутизации
- ✓ Схема лечения
- ✓ Длительность непрерывного проведения искусственной вентиляции легких

ПИСЬМО МИНЗДРАВА РОССИИ "О МЕТОДИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЯХ ПО СПОСОБАМ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ"

Модель пациента для формирования новой КСГ по нутритивной поддержке

Наименование стандарта:	**Стандарт специализированной медицинской помощи больным ПМП**
Модель пациента	
Категория возрастная:	взрослые
Пол:	все
Фаза:	хроническая;
Стадия:	любая;
Осложнение:	любое
Вид медицинской помощи:	специализированная;
Условие оказания:	дневной стационар, стационар, хоспис
Форма оказания медицинской помощи:	плановая медицинская помощь
Продолжительность лечения (дней):	28
Сумма затрат п.1.1-2.7, руб.	**233 660,00**

Набор диагнозов по МКБ-Х*		
Код по МКБ Х*	**Процент от числа всех больных с указанным кодом МКБ-10, описываемых данной моделью пациента**	**Примечания**
Z51.5	**100**	**Паллиативная помощь**

Медицинские услуги для диагностики заболевания, состояния в течение 28 дней

1.1. Прием, осмотр, консультация врача-специалиста

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)	Стоимость услуги по прейскурнту, руб.	Себестоимость, руб.	Стоимость услуги с учетом частоты предоставления, руб.
B01.070.006	1,0	1,0	Прием (осмотр, консультация) врача по ПМП первичный	2 500,00	1 075,00	1 075,00
B01.070.007	1,0	1,0	Прием (осмотр, консультация) врача ПМП повторный	2 500,00	1 075,00	1 075,00
A25.30.017	1,0	1,0	Назначение диетического питания при оказании ПМП	2 500,00	1 075,00	1 075,00
A14.30.014	1,0	1,0	Оценка интенсивности боли	2 500,00	1 075,00	1 075,00
				10 000,00	4 300,00	**4 300,00**

Код услуги	Наименование услуги (справочно)
A25.30.018	**Назначение комплекса упражнений (лечебной физкультуры)**
A13.30.004	**Обучение близких уходу за тяжелобольным пациентом**
A14.01.001	**Уход за кожей тяжелобольного пациента**
A14.01.002	**Уход за волосами, ногтями, бритье тяжелобольного пациента**
A14.07.002	**Уход за полостью рта тяжелобольного пациента**
A14.07.007	**Оценка состоятельности глотания**
A14.08.001	**Уход за респираторным трактом в условиях искусственной вентиляции легких**
A14.08.003	**Уход за назогастральным зондом, носовыми канюлями и катетером**
A14.08.002	**Пособие при трахеостоме**
A14.12.001	**Уход за сосудистым катетером**
A14.12.002	**Уход за артериальным портом**
A14.16.002	**Уход за назогастральным зондом**
A14.16.003	**Кормление больного через гастростому**
A14.17.002	**Уход за интестинальным зондом**
A14.17.003	**Кормление пациента через интестинальный зонд**
A14.17.004	**Обучение уходу за илеостомой**
A14.28.002	**Уход за мочевым катетером**
A14.28.003	**Уход за цистостомой и уростомой**
A14.30.001	**Перемещение и/или размещение тяжелобольного пациента в постели**
A14.30.002	**Транспортировка тяжелобольного пациента внутри учреждения**
A14.30.003	**Кормление тяжелобольного пациента через рот и/или назогастральный зонд**
A14.30.004	**Приготовление и смена постельного белья тяжелобольному**
A14.30.005	**Пособие по смене белья и одежды тяжелобольному**
A14.30.007	**Уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольного**
A14.30.010	**Уход за дренажом**
A14.30.011	**Пособие при парентеральном введении лекарственных препаратов**
A14.30.012	**Оценка степени риска развития пролежней**
A14.30.013	**Оценка степени тяжести пролежней**
A14.30.014	**Оценка интенсивности боли**
A14.30.015	**Обучение членов семьи пациента технике перемещения и/или размещения в постели**
B01.007.003	**Ежедневный осмотр врачом-гериатром с наблюдением и уходом среднего и младшего медицинского персонала в отделении стационара**
B04.070.006	**Школа ухода за тяжелобольным**

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
www.mednet.ru

2.7. Немедикаментозные методы профилактики, лечения и медицинской реабилитации :

31 шифр по номенклатуре медицинских услуг

Общая сумма 45 600 рублей

Предварительный расчёт стоимости энтерального и парентерального питания

	Усредненная частота предоставления	СДД	СКД	Средняя стоимость СКД
Энтеральное питание				
1. Мономерные 2. Элементные 3. Полуэлементные 4. Стандартные полимерные (сухие, жидкие, смеси) 5. Энтеральные составы	1,000	1	28	59200
Парентеральное питание				
1. Стандартные аминокислотные растворы 2. Специализированные аминокислотные растворы 3. Жировые эмульсии 4. Углеводы 5. Витамины и микроэлементы 6. Двух или трехкомпонентные растворы	1,000	1	28	113200
				172400

ПРОЕКТ ПО ПОДГОТОВКЕ ПРЕДЛОЖЕНИЙ ДЛЯ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ФФОМС ПО ПЕРЕСМОТРУ ОПЛАТЫ ЗАКОНЧЕННОГО СЛУЧАЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА, НУЖДАЮЩЕГОСЯ В ПМП

Адреса почты для связи по проекту

hta@mednet.ru

zelenova@mednet.ru

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
www.mednet.ru