

Пояснительная записка
к проекту постановления Правительства Российской Федерации
«О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»

Проект постановления Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» (далее – проект постановления, Программа на 2024-2026 гг. соответственно) подготовлен на основании части 4 статьи 80 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и подпункта «а» пункта 2 постановления Правительства Российской Федерации от 29.12.2022 № 2497 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» (далее – постановление № 2497).

Проект постановления подготовлен в соответствии с:

Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

проектом Федерального закона «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»;

основными параметрами среднесрочного прогноза социально-экономического развития Российской Федерации от 06.09.2023 (базовый вариант) (далее – прогноз социально-экономического развития Российской Федерации).

Средние подушевые нормативы финансирования Программы на 2024 - 2026 годы сформированы с учетом макроэкономических показателей, нормативов, утвержденных постановлением № 2497, и согласно прогнозу социально-экономического развития Российской Федерации.

Подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации (далее – бюджетные средства), предусмотренные Программой, проиндексированы на 2024-2026 гг. на 7,1 % ежегодно и составили: 4 380,8 рубля в 2024 году, 4 707,6 рубля в 2025 году, 5 058,2 рубля в 2026 году.

Средние нормативы объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации, в целом сохранены на уровне 2023 года, за исключением норматива объема медицинской помощи в стационарных условиях, который с учетом динамики первичной и накопленной заболеваемости и смертности от социально-значимых заболеваний, скорректирован от 0,0146 в 2023 году до 0,0138 случаев госпитализации в 2024-2026

гг., за счет чего соответственно увеличена стоимость случая госпитализации в круглосуточном стационаре, которая с учетом индексации составила 102 172,9 рубля в 2024 году, 110 658,8 рубля в 2025 году и 119 849,5 рубля в 2026 году.

Остальные финансовые нормативы затрат на единицу объема медицинской помощи по видам и условиям ее оказания рассчитаны в среднем с учетом индексации на вышеуказанный коэффициент.

В то же время, учитывая внедрение в практику медико-психологического консультирования и медико-психологической помощи, пересмотр иных нормативов объема медицинской помощи в сторону снижения при социально-значимых заболеваниях, а также при оказании паллиативной медицинской помощи, не производился.

Кроме того, выделены отдельно нормативы объема и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара для ПМСП и для специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, в разрезе источников финансирования (средства бюджета субъектов Российской Федерации и средств ОМС).

Это позволит расширить объем оказываемой медицинской помощи в поликлиниках, имеющих прикрепленное население, для пациентов, не нуждающихся в проведении лабораторных и инструментальных исследований и лечебных мероприятий с использованием сложного ресурсоемкого оборудования.

В то же время, для пациентов, которым не требуется постоянное врачебное наблюдение и лечение с использованием сложного оборудования и специальных методов в медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, в том числе, высокотехнологичную (типа онкологических, эндокринологических и т.п. диспансеров и больниц), станет доступна первичная специализированная медицинская помощь указанного профиля, приближенная к месту их жительства.

С учетом выделения в первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи отдельных объемов медицинской помощи, оказываемой в дневном стационаре, общая доля медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, в структуре расходов на реализацию Программы становится сопоставимой с долей расходов на медицинскую помощь, оказываемую в стационарных условиях.

Подушевые нормативы финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования предусмотрены в Программе на основе нормативов объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания на 1 застрахованное лицо и нормативов финансовых затрат на 1 единицу объема медицинской помощи.

Нормативы базовой программы обязательного медицинского страхования рассчитаны с учетом основных параметров сценарных условий прогноза социально-экономического развития Российской Федерации на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов (от 06.09.2023), где индексация:

среднемесячной заработной платы работников составляла: на 2024 год – 9,8%, на 2025 год – 6,8%, на 2026 год – 6,4%;

индекса потребительских цен составляла: на 2024 год – 4,5%, на 2025 год – 4,0%, на 2026 год – 4,0%.

Кроме того, при расчете учтена структура расходов на заработную плату и прочие расходы исходя из фактических показателей 2022 года по данным годовой формы федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и об оказании медицинской помощи населению».

Проект Программы содержит ряд новых положений по сравнению с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной постановлением № 2497.

Средние нормативы объема медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, на 2024 годы скорректированы с учетом результатов исполнения нормативов базовой программы обязательного медицинского страхования в 2022 году и прогноза на 2023 год по итогам первого полугодия 2023 года, Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи рассчитаны с учетом исполнения средней стоимости по итогам первого полугодия 2023 года (в том числе с использованием средней по медиане). Кроме того, при высоком разбросе регионов с превышением средней стоимости по Российской Федерации средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи корректировались на указанные регионы.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу специализированной медицинской помощи, оказанной федеральными медицинскими организациями, в условиях дневных и круглосуточного стационаров увеличены на 20,5% и 6,3% (дополнительно выделенные средства в 2023 году на сумму 24 530 675,51 рублей с учетом фактического исполнения за первое полугодие 2023 года). При этом средние нормативы финансовых затрат на единицу случая экстракорпорального оплодотворения в федеральных медицинских организациях ввиду низкой фактической средней стоимости по итогам 1 первого полугодия 2023 года снижены на 28,7%.

Средние нормативы объема скорой медицинской помощи на 2024-2026 годы сохранены на уровне 2023 года и составляют 0,29 вызова на 1 застрахованное лицо.

В целях реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение» в Программе предусмотрено увеличение нормативов объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо на 2024 год в сравнении с 2023 годом по профилактическим мероприятиям с 0,597 комплексных посещений на 1

застрахованное лицо в 2023 году до 0,7 комплексных посещений в 2024 году. При расчете нормативов профилактических мероприятий учитывались целевые показатели отклика застрахованных на прохождение профилактических осмотров и диспансеризации.

Норматив объема комплексных посещений с профилактическими осмотрами в связи со сложившейся потребностью застрахованных лиц по группам возрастов увеличен с 0,26559 комплексных посещений на 1 застрахованное лицо в 2023 году до 0,311412 комплексных посещений на 1 застрахованное лицо в 2024 году.

Норматив объема проведения диспансеризации увеличен с 0,331413 комплексных посещений в 2023 году до 0,388591 комплексных посещений в 2023 году.

Объемы финансового обеспечения углубленной диспансеризации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2024 – 2026 годы определены исходя из прогнозной численности застрахованных лиц, госпитализированных в 2022 году с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 и составили с учетом коэффициента дифференциации: на 2024 год – 10 398,4 млн. руб., на 2025 год – 11 042,3 млн. руб., на 2026 год – 11 691,4 млн. руб.

Средние нормативы объема посещений с иными целями на 2024-2026 годы сохранены на уровне 2023 года.

Нормативы объема медицинской помощи в неотложной форме и обращений в связи с заболеваниями сохранены на уровне 2022 года.

Средний норматив комплексного посещения при диспансерном наблюдении составляет на 2024-2026 годы – 0,261736 комплексных посещений на 1 застрахованное лицо, сформированный исходя из прогноза на 2023 год по итогам исполнения первого полугодия 2023 года.

При этом впервые выделены нормативы объема диспансерного наблюдения по:

онкологии – 0,045050 на 1 застрахованное лицо;

сахарному диабету – 0,059800 на 1 застрахованное лицо;

болезни системы кровообращения - 0,125210 на 1 застрахованное лицо.

Финансовое обеспечение диспансерного наблюдения с учетом коэффициента дифференциации составит: на 2024 год составит 101 551,9 млн. руб., 2025 год – 107 836,6 млн. руб., на 2026 год – 114 176,0 млн. руб.

Нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо по отдельным диагностическим (лабораторным) исследованиям предусмотрены с учетом их фактических показателей в 1 полугодии 2023 года и на 2024-2026 годы составляют:

компьютерная томография – 0,050465 исследований;

магнитно-резонансная томография – 0,018179 исследований;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 0,094890 исследований;

эндоскопические диагностические исследования – 0,030918 исследований;

молекулярно-биологические исследования с целью выявления онкологических заболеваний – 0,001120 исследований;

патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 0,015192 исследований;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 0,102779 исследований.

Субъектам Российской Федерации предоставлено право установления в структуре нормативов объема и стоимости комплексного посещения для проведения профилактических медицинских осмотров отдельных нормативов для диагностических (лабораторных) исследований с целью выявления вирусного гепатита С (скрининг на выявление вирусного гепатита С), а также нормативов объема и стоимости диагностических исследований по ПЭТ-КТ с целью раннего выявления онкологических болезней.

Средние нормативы объема медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях увеличились по сравнению с 2023 годом (0,00295 комплексных посещений на 1 застрахованное лицо) на 5,5% и составили на 2024-2026 годы 0,003116 комплексных посещений на 1 застрахованное лицо.

Нормативы финансовых затрат на единицу комплексного посещения по профилю «Медицинская реабилитация» проиндексированы в соответствии с основными параметрами сценарных условий прогноза социально-экономического развития Российской Федерации на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов.

Средние нормативы объема медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» в условиях дневных стационаров составили:

на 2024 год – 0,002728 случая лечения при стоимости 25 654,12 рубля, в том числе: федеральными медицинскими организациями – 0,000127 случая лечения при стоимости 30 231,8 рубля, медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,002601 случая лечения при стоимости 25 430,6 рубля;

на 2025 год – 0,002728 случая лечения при стоимости 26 961,9 рубля, в том числе: федеральными медицинскими организациями – 0,000127 случая лечения при стоимости 32 317,8 рубля, медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,002601 случая лечения при стоимости 26 700,4 рубля;

на 2026 год – 0,002728 случая лечения при стоимости 28 293,8 рубля, в том числе: федеральными медицинскими организациями – 0,000127 случая лечения при стоимости 34 483,1 рубля, медицинскими организациями (за исключением

федеральных медицинских организаций) – 0,002601 случая лечения при стоимости 27 991,6 рубля.

Средние нормативы объема медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» в условиях круглосуточного стационара сохранены примерно на уровне 2023 года и составили:

на 2024 год – 0,006676 случая госпитализации при стоимости 54 539,62 рубля, в том числе: федеральными медицинскими организациями – 0,001250 случая госпитализации при стоимости 87 286,9 рубля, медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,005426 случая госпитализации при стоимости 46 995,3 рубля;

на 2025 год – 0,006676 случая госпитализации при стоимости 57 916,62 рубля, в том числе: федеральными медицинскими организациями – 0,001250 случая госпитализации при стоимости 93 309,7 рубля, медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,005426 случая госпитализации при стоимости 49 762,5 рубля;

на 2026 год – 0,006676 случая госпитализации при стоимости 61 358,07 рубля, в том числе: федеральными медицинскими организациями – 0,001250 случая госпитализации при стоимости 99 561,4 рубля, медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,005426 случая госпитализации при стоимости 52 557,4 рубля.

По сравнению с 2023 годом отмечается увеличение среднего норматива объема медицинской помощи по профилю «Онкология» в условиях дневных стационаров с 0,01089 случая лечения в 2023 году до 0,011726 случая лечения в 2024-2026 годах (рост – 7,7%), в том числе:

федеральными медицинскими организациями – 0,000762 случая лечения;
медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,0109640 случая лечения.

По результатам анализа, проведенного в 2023 году выявлено, что часть лекарственных препаратов для проведения химиотерапии закупается по стоимости ниже уровня предельно зарегистрированных цен. В 2023 году превышение тарифов над фактическими затратами составили 868,4 млн. рублей в рамках базовой программы ОМС и 34,0 млрд. рублей в рамках территориальных программ ОМС.

Таким образом, стоимость случая лечения по профилю «Онкология» в условиях дневных стационаров в медицинских организациях (за исключением федеральных медицинских организаций) исходя из закупочных цен химиотерапевтических препаратов составила 78 722,50 рубля.

Нормативы объема медицинской помощи по профилю «Онкология» в условиях круглосуточного стационара увеличились по сравнению с 2023 годом на 8,7% с 0,009700 случая госпитализации до 0,011247 случая госпитализации при стоимости 97 722,92 рубля на 2024 год, в том числе:

федеральными медицинскими организациями – 0,001610 случая госпитализации;

медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,009637 случая госпитализации.

Средние нормативы объема при экстракорпоральном оплодотворении увеличились по сравнению с 2023 годом (0,000620 случая) на 2,6% до 0,000635 случая и соответствует показателю «Внедрение механизма финансовой поддержки семей при рождении детей» федерального проекта «Финансовая поддержка семей при рождении детей» национального проекта «Демография» – «Не менее 78 тысяч циклов экстракорпорального оплодотворения выполнено семьям, страдающим бесплодием, за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования в 2024 году», в том числе:

федеральными медицинскими организациями – 0,000075 случая;

медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 0,000560 случая.

С учетом низкой фактической средней стоимости случая экстракорпорального оплодотворения по итогам 1 первого полугодия 2023 года средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2024 – 2026 годы в медицинских организациях проиндексирован только на прогнозный уровень роста заработной платы.

Расходы на административно-управленческий персонал учитывают индексы роста расходов согласно прогнозу социально-экономического развития Российской Федерации.

Проект постановления относится к сфере реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Финансовое обеспечение Программы в полном объеме позволит обеспечить потребность населения в бесплатной медицинской помощи, повысить ее доступность и качество.

Реализация базовой программы обязательного медицинского страхования будет осуществляться в пределах субвенций, предоставленных из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

Издание проекта постановления не повлечет финансовых, негативных социально-экономических и иных последствий, в том числе для субъектов предпринимательской и иной экономической деятельности. Реализация проекта постановления не повлияет на достижение целей государственных программ Российской Федерации.

Проект постановления не содержит положений, которыми устанавливаются, изменяются или отменяются обязательные требования в соответствии с Федеральным законом «Об обязательных требованиях в Российской Федерации» и

не требует рассмотрения Правительственной комиссии по проведению административной реформы или ее подкомиссии.

Проект постановления не предусматривает установления дополнительных обязательных требований, оценка соблюдения которых осуществляется в рамках государственного контроля (надзора), муниципального контроля, при рассмотрении дел об административных правонарушениях, или обязательных требований, соответствие которым проверяется при выдаче соискателю лицензий, аттестатов аккредитации, иных документов, имеющих разрешительный характер.

Проект постановления не содержит положений, не соответствующих положениям Договора о Евразийском экономическом союзе, а также положениям иных международных договоров Российской Федерации.

Проект постановления не содержит положений, предусмотренных пунктами 60 и 60(1) Регламента Правительства Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 1 июня 2014 г. № 260, в связи с чем не подлежит направлению в Министерство экономического развития Российской Федерации.