

# РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИОРИТЕТНОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНЯЮЩИЙ  
ОБЯЗАННОСТИ ДИРЕКТОРА  
ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО  
МЕДИЦИНСКОГО  
СТРАХОВАНИЯ РФ  
Дмитрий Владимирович  
Рейхарт



В целях реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения Федеральным законом от 22 декабря 2005 года №171-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2006 год» и соответствующими решениями Правительства Российской Федерации на Федеральный фонд обязательного медицинского страхования возложены:

– финансовое обеспечение расходов и учета средств на выполнение в 2006 году учреждениями здравоохранения муниципальных образований, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (а при их отсутствии – соответствующими учреждениями здравоохранения субъекта Российской Федерации), государственного задания по оказанию дополнительной медицинской помощи (далее – финансовое обеспечение государственного задания по оказанию дополнительной медицинской помощи) в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2006 год врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами участковыми врачей-терапевтов участковых, медицинскими сестрами участковыми врачей-педиатров участковых, меди-

цинскими сестрами врачей общей практики (семейных врачей);

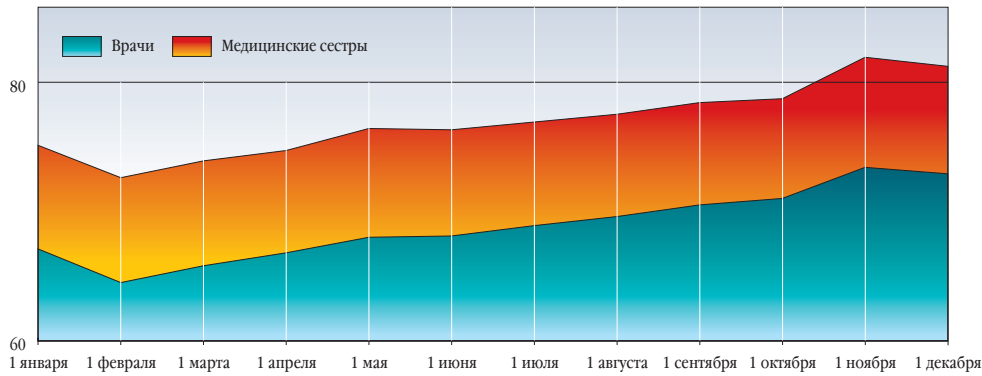
– предоставление в 2006 году субсидий из фонда софинансирования бюджета ФОМС территориальным фондам обязательного медицинского страхования (далее – ТФОМС) на проведение дополнительной диспансеризации граждан, работающих в государственных и муниципальных учреждениях образования, здравоохранения, социальной защиты, культуры, физической культуры и спорта и в научно-исследовательских учреждениях (далее – дополнительная диспансеризация работников бюджетной сферы);

– предоставление в 2006 году субсидий на дополнительную оплату амбулаторно-поликлинической помощи, оказанной неработающим пенсионерам в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования;

– направление в бюджет Фонда социального страхования Российской Федерации денежных средств в сумме 17,5 млрд. рублей, в том числе 10,5 млрд. рублей на оплату услуг государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения по медицинской помощи, оказанной указанными учреждениями женщинам в период беременности и родов (далее – программа «Родовый сертификат») и 7,0 млрд. рублей – на осуществление функций по оплате дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказанию им первичной медико-санитарной помощи.

В целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 года №851 «О порядке финансового обеспечения расходов и учета средств на выполнение в 2006 году учреждениями здравоохранения муниципальных образований, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (а при их отсутствии – соответствующими учреждениями здравоохранения субъекта Российской Федерации), государственного задания по оказанию дополнительной

1



ЧИСЛЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ, 2006 ГОД (ТЫС.ЧЕЛОВЕК)

медицинской помощи» (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 20 марта 2006 года №138) Федеральным фондом обязательного медицинского страхования разработаны следующие нормативные правовые акты:

- приказ от 30 декабря 2005 года №133 «Об утверждении порядка предоставления субвенций территориальными фондами обязательного медицинского страхования на финансирование выполнения учреждениями здравоохранения муниципальных образований, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (а при отсутствии – соответствующими учреждениями здравоохранения субъекта Российской Федерации), государственного задания по оказанию дополнительной медицинской помощи и бюджетных заявок на перечисление средств на оплату дополнительной медицинской помощи», зарегистрированный в Министерстве юстиции Российской Федерации 13 января 2006 года №7342;
- приказ от 21 марта 2006 года №37 «О внесении изменений и дополнений в приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 30 декабря 2005 года №133 «Об утверждении порядка предоставления субвенций территориальными фондами обязательного медицинского страхования на финансирование выполнения учреждениями здравоохранения муниципальных образований, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (а при отсутствии – соответствующими учреждениями здравоохранения субъекта Российской Федерации), государственного задания по оказанию дополнительной медицинской помощи и бюджетных заявок на перечисление средств на оплату дополнительной медицинской помощи», зарегистрированный в Министерстве юстиции Российской Федерации 13 апреля 2006 года №7683;
- приказ от 27 февраля 2006 года №27 «Об утверждении тарифа на дополнительную медицинскую помощь, оказываемую в рамках государственного задания на 2006 год учреждениями здравоохране-

ния муниципальных образований, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (а при их отсутствии – соответствующими учреждениями субъекта Российской Федерации)», зарегистрированный в Министерстве юстиции Российской Федерации 6 марта 2006 года №7560;

- приказ от 7 июня 2006 года №66 «О формах и порядке составления отчетности по использованию средств федерального бюджета на выполнение государственного задания по оказанию дополнительной медицинской помощи от 30 декабря 2006 года №851»;
- Порядок обмена информацией между Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования в целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 года №851, утвержденный Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования от 21 апреля 2006 года №2779/91-и.

Для финансового обеспечения расходов по выполнению в 2006 году учреждениями здравоохранения государственного задания по оказанию дополнительной медицинской помощи в составе бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования сформирован фонд компенсаций в размере 15,4 млрд. рублей.

Объем финансовых средств, предназначенных для осуществления денежных выплат медицинским работникам, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, за январь–декабрь 2006 года, рассчитанный на основании бюджетных заявок территориальных фондов обязательного медицинского страхования, составил 14,6 млрд. рублей с учетом выплат по коэффициентам к заработной плате в районах и местностях с тяжелыми климатическими условиями.

Объем финансовых средств, фактически использованных в учреждениях здравоохранения на осуществление выплат за январь–декабрь 2006 года, составил 14,4 млрд. рублей.



2



РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПО СФЕРАМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН, В ОТНОШЕНИИ КОТОРЫХ ПРОВОДИТСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ В 2006 ГОДУ (ПЛАНОВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ В ПРОЦЕНТАХ)

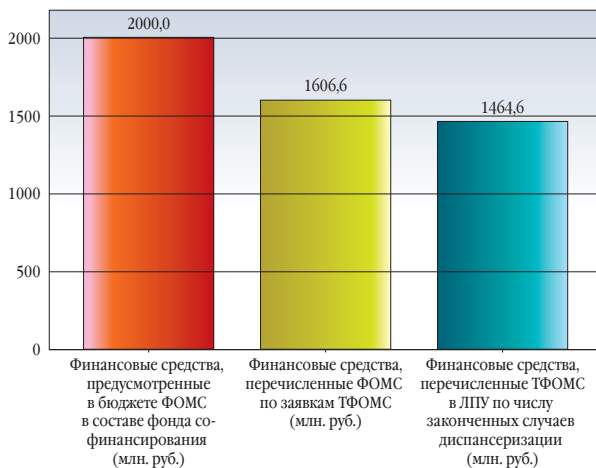
Вопросами, требующими решения в начале организации выплат надбавок стимулирующего характера медицинским работникам первичного звена здравоохранения, стали:

- формирование Федерального регистра медицинских работников;
- выплаты надбавок с учетом коэффициентов к заработной плате в регионах и местностях с тяжелыми климатическими условиями;
- участие в выполнении государственного задания ведомственных учреждений здравоохранения и медицинских организаций иных организационно-правовых форм.

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 22 декабря 2005 года №171-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2006 год» (в редакции Федерального закона от 18 февраля 2006 года №27-ФЗ) Федеральный регистр врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей), медицинских сестер участковых врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, медицинских сестер врачей общей практики (семейных врачей) ведется в целях обеспечения эффективного расходования средств федерального бюджета, направляемых на финансовое обеспечение государственного задания по оказанию учреждениями здравоохранения муниципальных образований, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (а при их отсутствии соответствующими учреждениями здравоохранения субъекта Российской Федерации), дополнительной медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2006 год.

Порядок ведения Федерального регистра врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) и медицинских сестер участковых врачей-терапевтов участковых, медицинских сестер участковых врачей-педиатров участковых, медицинских сестер врачей общей практи-

3



ки (семейных врачей) был утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 20 февраля 2006 года №99.

С января 2006 года увеличилась численность медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, включенных в Федеральный регистр врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) и медицинских сестер участковых врачей-терапевтов участковых, медицинских сестер участковых врачей-педиатров участковых, медицинских сестер врачей общей практики (семейных врачей), утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 20 февраля 2006 года №99 (рис. 1).

В настоящее время, по данным мониторинга, проводимого Федеральным фондом обязательного медицинского страхования, медицинские работники, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, в процентном соотношении распределяются следующим образом:

*Врачи:*

- врачи-терапевты участковые – 54,2%;
- врачи-педиатры участковые – 38,7%;
- врачи общей практики (семейные врачи) – 7,1%.

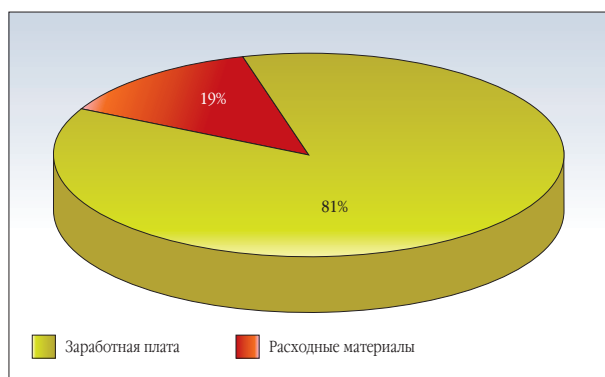
*Медицинские сестры:*

- медицинские сестры участковые врачей-терапевтов участковых – 55,1%;
- медицинские сестры участковые врачей-педиатров участковых – 37,2%;
- медицинские сестры врачей общей практики (семейных врачей) – 7,7%.

В соответствии с Федеральным законом от 18 февраля №27-ФЗ «О внесении изменений в статьи 7 и 9 Федерального закона «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2006 год» денежные выплаты, установленные в размере 10,0 тыс. рублей в месяц для врача-терапевта участково-



4



РАСПРЕДЕЛЕНИЕ СРЕДСТВ, ПОЛУЧЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗА ПРОВЕДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РАБОТНИКОВ БЮДЖЕТНОЙ СФЕРЫ

го, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) и 5,0 тыс. рублей в месяц для медицинской сестры участковой врача-терапевта участкового, медицинской сестры участковой врача-педиатра участкового, медицинской сестры врача общей практики (семейного врача), в районах и местностях, в которых решениями органов государственной власти СССР или федеральных органов государственной власти установлены коэффициенты за работу в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, высокогорных, пустынных, безводных и других районах (местностях) с тяжелыми климатическими условиями, стали выплачиваться с применением соответствующих районных коэффициентов.

С целью уточнения размеров указанных коэффициентов 1–3 марта 2006 года Федеральный фонд обязательного медицинского страхования провел заседание рабочей группы по организации формирования Федерального регистра врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) и медицинских сестер участковых, медицинских сестер врачей общей практики (семейных врачей).

Для уточнения размеров районных коэффициентов представителями территориальных фондов обязательного медицинского страхования и органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации были представлены правовые основания применения указанных коэффициентов.

На указанном заседании рабочая группа рассмотрела представленные материалы по данному вопросу, в том числе решения органов государственной власти СССР и федеральных органов государственной власти об установлении соответствующих коэффициентов к заработной плате, и утвердила коэффициенты к заработной плате в учреждениях здравоохранения на территории субъектов Российской Федерации для определения размера субвенции на осуществление дополнительных денежных выплат, перечисляемой ежемесячно Федеральным фондом обязательного медицинского страхования территориальным фондам обязательного медицинского страхования.

5



ЧИСЛЕННОСТЬ ГРАЖДАН, РАБОТАЮЩИХ В РАЗЛИЧНЫХ ОТРАСЛЯХ БЮДЖЕТНОЙ СФЕРЫ, ПРОШЕДШИХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ С МАЯ ПО ОКТЯБРЬ 2006 ГОДА

В соответствии со статьей 6 Федерального закона от 22 декабря 2005 года №171-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2006 год» в составе бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования утвержден фонд софинансирования, средства которого направляются, в частности, в виде субсидий на дополнительную диспансеризацию работников бюджетной сферы в размере 2,0 млрд. рублей.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования подготовил следующие нормативные правовые акты, регулирующие проведение дополнительной диспансеризации работников бюджетной сферы, а именно:

- приказ от 29 марта 2006 года №40 «О порядке предоставления в 2006 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования территориальным фондам обязательного медицинского страхования субсидий на проведение дополнительной диспансеризации граждан, работающих в государственных и муниципальных учреждениях сферы образования, здравоохранения, социальной защиты, культуры, физической культуры и спорта и в научно-исследовательских учреждениях», зарегистрированный в Минюсте России от 13 апреля 2006 года №7694;
- приказ от 29 марта 2006 года №41 «Об утверждении форм отчетности по использованию средств на проведение дополнительной диспансеризации»;
- приказ от 29 марта №42 «Об утверждении реестров счетов, порядка ведения счетов и порядка формирования счетов учреждениями здравоохранения на оплату проведенной дополнительной диспансеризации работающих граждан».

С целью финансирования дополнительной диспансеризации граждан, работающих в отраслях бюджетной сферы, Федеральным фондом обязательного медицинского страхования совместно с Минздравсоцразвития России:

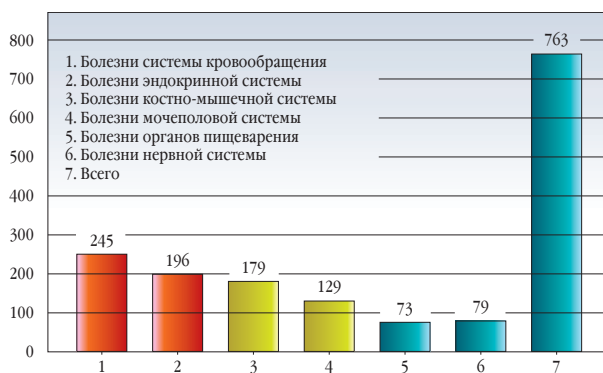


6



СОСТАВ ГРАЖДАН, РАБОТАЮЩИХ В РАЗЛИЧНЫХ ОТРАСЛЯХ БЮДЖЕТНОЙ СФЕРЫ, ПРОШЕДШИХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ С МАЯ ПО ОКТЯБРЬ 2006 ГОДА

8



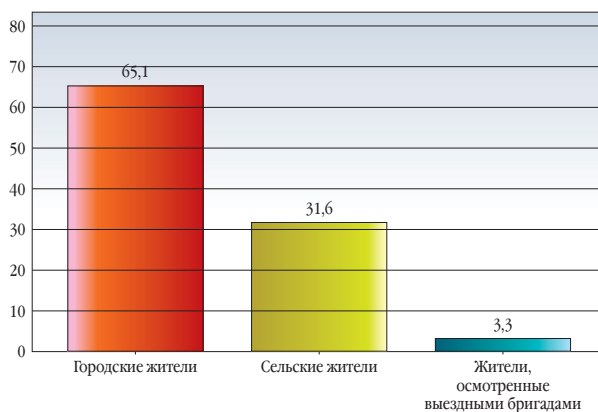
ВЫЯВЛЕНО СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, 2006 ГОД

– уточнены и доведены до органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и территориальных фондов обязательного медицинского страхования сведения о численности работников бюджетной сферы, подлежащих дополнительной диспансеризации в 2006 году (всего по Российской Федерации – 4 млн. человек);  
– сформирован сводный график проведения диспансеризации в разрезе субъектов Российской Федерации с распределением численности работников бюджетной сферы, подлежащих диспансеризации, с мая по декабрь 2006 года (рис. 2).

ФОМС осуществлено перечисление средств в ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительной диспансеризации работников бюджетной сферы в объеме 1606,6 млн. рублей (рис. 3).

Средства, полученные учреждениями здравоохранения за проведение дополнительной диспансеризации работников бюджетной сферы, в соответствии с законодательством Российской Федерации направляются на улучшение условий оплаты труда врачам-специалистам и соответствующему среднему медицинскому персоналу, а также на приобретение расходных материалов в соотношении примерно 81,4 : 18,6% (рис. 4).

7



ГОРОДСКИЕ И СЕЛЬСКИЕ ЖИТЕЛИ, ПРОШЕДШИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ С МАЯ ПО ОКТЯБРЬ 2006 ГОДА (В ПРОЦЕНТАХ)

Численность граждан, работающих в различных отраслях бюджетной сферы, прошедших диспансеризацию в период с мая по октябрь 2006 года, составляет 2 929 154 человека, это 73,2% от планируемого количества (рис. 5).

В настоящее время диспансеризацию прошли в основном граждане, работающие в сфере образования (55,6%) и здравоохранения (31,3%) (рис. 6).

Из них городские жители – 65,1%, сельские жители – 31,6%, а также обращает на себя внимание, что выездными бригадами осмотрены 3,3% жителей (рис. 7).

По результатам диспансеризации среди осмотренных наиболее часто встречаются следующие заболевания: системы органов кровообращения, эндокринной системы, костно-мышечной системы и другие (рис. 8).

В период с мая по октябрь 2006 года на 10 000 обследованных было выявлено более 70 случаев сахарного диабета, более 10 случаев злокачественных новообразований и по 1 случаю туберкулеза (рис. 9).

Данные по группам здоровья населения, прошедшего дополнительную диспансеризацию, представлены следующим образом (рис. 10):

- III группа – 59,0%;
- II группа – 18,8%;
- I группа – 18,2%;
- IV группа – 3,9%;
- V группа – 0,1%.

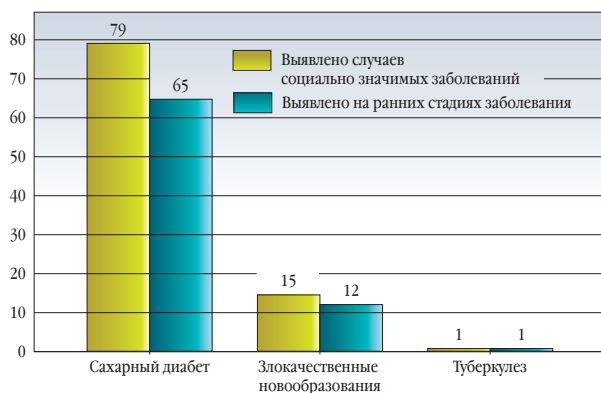
Для финансового обеспечения расходов по предоставлению субсидий на дополнительную оплату амбулаторно-поликлинической помощи, оказанной неработающим пенсионерам в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, в составе фонда софинансирования бюджета ФОМС предусмотрено 6,4 млрд. рублей.

Финансовое обеспечение указанных расходов осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации, которое предусматривает:

- в размере 25% суммы фактически оплаченных страховыми медицинскими организациями счетов учреждениям здравоохранения за амбулаторно-



9



СЛУЧАИ ВЫЯВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА 10 000 ОБСЛЕДОВАННЫХ В ПЕРИОД С МАЯ ПО ОКТЯБРЬ 2006 ГОДА

но-поликлиническую помощь неработающим пенсионерам, оказанную в рамках территориальной программы ОМС, при наличии утвержденных территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, осуществления централизованной уплаты органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, отсутствия задолженности по текущим платежам и т.д.;

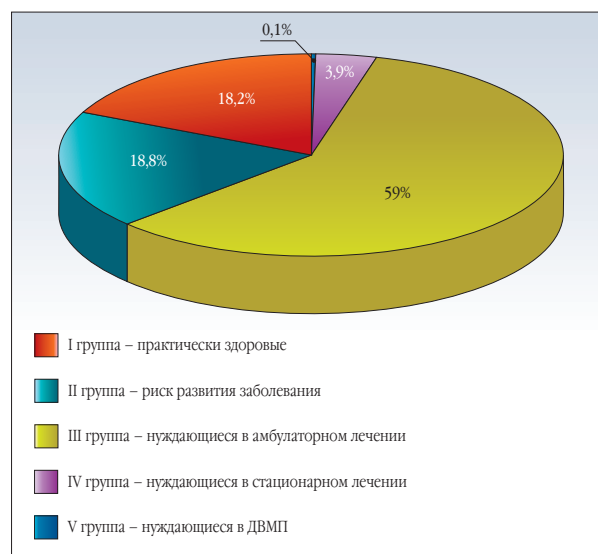
– по нормативу в размере 9 рублей на одного неработающего пенсионера в месяц, установленного приказом Минздравсоцразвития России от 17 марта 2006 года №165, в случае невыполнения (частичного выполнения) вышеуказанных условий и требований.

В 87 ТФОМС направлены субсидии на дополнительную оплату амбулаторно-поликлинической помощи, оказанной неработающим пенсионерам в рамках территориальной программы ОМС, в размере 25% суммы фактически оплаченных учреждениям здравоохранения счетов и норматива, установленного Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, на общую сумму – 4349,3 млн. рублей.

Средства, полученные учреждениями здравоохранения, направляются на улучшение условий оплаты труда врачам-специалистам и соответствующему среднему медицинскому персоналу (80,6%) и на приобретение расходных материалов (19,4%). В соответствии с Федеральным законом «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2006 год» на оплату услуг государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения по медицинской помощи, оказанной указанными учреждениями женщинам в период беременности и родов, ФОМС в Фонд социального страхования Российской Федерации должно быть перечислено 10,5 млрд. рублей.

На указанные цели ФОМС в Фонд социального страхования Российской Федерации перечислено 9175,0 млн. рублей.

10



ДАННЫЕ ПО ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПРОШЕДШЕГО ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ С МАЯ ПО ОКТЯБРЬ 2006 ГОДА

В соответствии с Федеральным законом «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2006 год» на оплату дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказание им первичной медико-санитарной помощи ФОМС в Фонд социального страхования Российской Федерации должен перечислить 7,0 млрд. рублей.

С целью осуществления указанных расходов ФОМС совместно с Фондом социального страхования Российской Федерации утвержден приказ от 5 мая 2006 года №53/102 «О реализации постановления Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2005 года №876 «О порядке финансового обеспечения в 2006 году расходов на оплату дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказанной им первичной медико-санитарной помощи за счет средств, перечисленных из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования Фонду социального страхования Российской Федерации», зарегистрированный в Министерстве юстиции Российской Федерации (регистрационный номер 7893 от 1 июня 2006 года), а также подписано Положение о порядке перечисления средств, которым утверждена форма заявки Фонда социального страхования Российской Федерации в ФОМС на предоставление средств (от 11 мая 2006 года №3258/21-1-02-08/05-1117П).

Для определения процедуры, форматов и способов обмена информацией между территориальными отделениями Пенсионного фонда Российской Федерации и территориальными фондами обязательного медицинского страхования подписан «Порядок обмена информацией между отделениями Пенсионного фонда Российской Федерации и территориальными фондами обязательного медицинского страхования в целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2005 года №876» (от 5 июля 2006 года №3И/4438/91).



В целях оптимизации мероприятий по организации финансирования в 2006 году расходов на оплату услуг по дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказанной им первичной медико-санитарной помощи за счет средств, перечисленных из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования Фонду социального страхования Российской Федерации, ФОМС совместно с Фондом социального страхования Российской Федерации утвержден приказ от 17 июля 2006 года №78/162 «О внесении изменений в приказ Фонда обязательного медицинского страхования и Фонда социального страхования Российской Федерации от 5 мая 2006 года №53/102 «О реализации постановления Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2005 года №876 «О порядке финансового обеспечения

в 2006 году расходов на оплату дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказанной им первичной медико-санитарной помощи за счет средств, перечисленных из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования Фонду социального страхования Российской Федерации», зарегистрированный в Министерстве юстиции Российской Федерации от 29 августа 2006 года, регистрационный номер 8178.

Федеральным фондом обязательного медицинского страхования на основании заявок Фонда социального страхования Российской Федерации на оплату оказываемой с начала 2006 года работающим гражданам первичной медико-санитарной помощи перечислено Фонду социального страхования Российской Федерации 3759,1 млн. рублей.