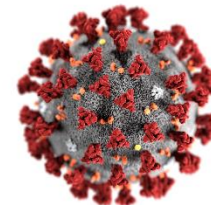


ВОПРОСЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕРЫ ПО БОРЬБЕ С COVID-19. ОПЫТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

COVID-19

*Вопросы финансирования здравоохранения и меры для
борьбы с COVID-19: Опыт Республики Казахстан и
Российской Федерации*



ОМЕЛЬЯНОВСКИЙ В.В.
ФГБУ «ЦЭККМП» Минздрава России

ПЛАН ПРЕЗЕНТАЦИИ

1. Показатели эпидемиологической обстановки
2. Стратегия по борьбе с распространением COVID-19
3. Финансирование COVID-19 из федерального бюджета
4. Оплата медицинской помощи при новой коронавирусной инфекции (COVID-19)
5. Заключение.

Эпидемиологическая обстановка по COVID-19 в России

Заболеваемость:

- 8500-9000 случаев/сутки;
- 58-61 случай/сутки/1 млн. населения;

Смертность:

- 167 случаев/сутки;
- 1,1 случая/сутки/1 млн. населения;
- кумулятивно 42 случая на 1 млн. населения.

Летальность:

- 1,4% от общего числа заболевших

Заболееваемость COVID-19 в России по сравнению с некоторыми странами Европейского региона (новых случаев/ день/ 1 млн. населения)

Страна	Среднее значение за период 11-17 июня (новых случаев на 1 млн. населения/ день)
Франция	7
Великобритания	19
Россия	59
Беларусь	77
Швеция	105

Смертность COVID-19 (кумулятивно) в России по сравнению с некоторыми странами Европейского региона (всего случаев/ 1 млн. населения), по состоянию на 17 июня 2020

Страна	Кумулятивное количество случаев на 1 млн. населения
Великобритания	618
Швеция	489
Франция	453
Россия	50
Беларусь	34

Причины:

1. Комплексная, правильно сформированная стратегия и своевременная реализация мер по борьбе с распространением COVID-19;
2. Возможно неверное кодирование причины смерти. Для проверки возможного неверного кодирования и выбора первоначальной причины в статистике смертности, связанной с COVID-19, в соответствии с выпущенными методическими рекомендациями МЗ РФ должна быть организована ручная проверка правильности выбора первоначальной причины смерти.

Смертность COVID-19 в России по сравнению с некоторыми странами Европейского региона (новых случаев/день/1 млн. человек)

Страна	Среднее значение за период 11-17 июня, (новых случаев/день/1 млн. населения)
Великобритания	2,29
Швеция	3,14
Россия	1,12
Франция	0,55
Беларусь	0,54

Причины:

1. Комплексная, правильно сформированная стратегия и своевременная реализация мер по борьбе с распространением COVID-19;
2. Возможно неверное кодирование причины смерти. Для проверки возможного неверного кодирования и выбора первоначальной причины в статистике смертности, связанной с COVID-19, в соответствии с выпущенными методическими рекомендациями МЗ РФ должна быть организована ручная проверка правильности выбора первоначальной причины смерти.

<https://github.com/owid/covid-19-data/tree/master/public/data/ecdc>, первоисточник – данные ECDC

Заболееваемость COVID-19 в России

По состоянию на 17 июня 2020

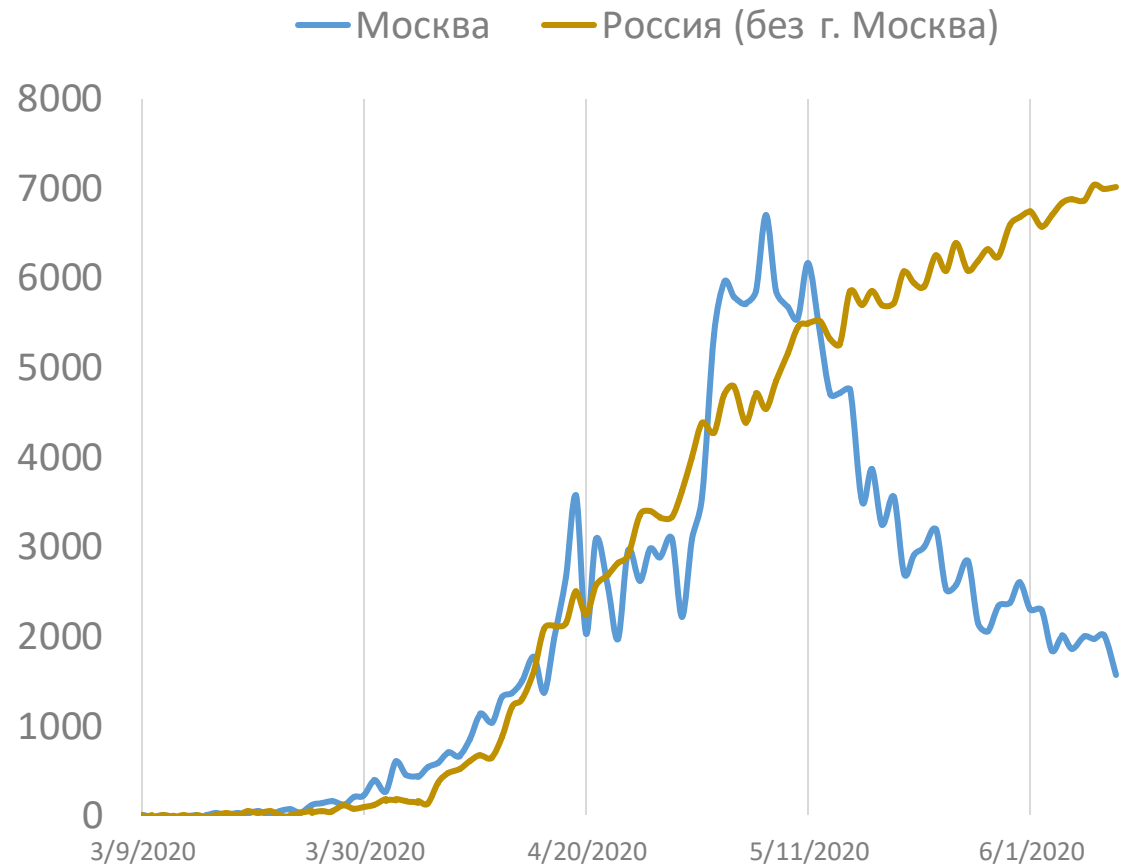
Выявлено заболевших - **553 301**

Человек выздоровело - **304 342**

Человека умерло - **7 478**

Число активных случаев - **241 481**

Динамика выявления случаев COVID-19 в г.
Москва и России



Стратегия по борьбе с распространением COVID-19

Представлена в:

- методических рекомендациях Роспотребнадзора «Эпидемиология и профилактика COVID-19»,
- указах Президента РФ, мэра г. Москвы и др.

Фокусные направления стратегии:

- защита групп населения высокого риска, то есть пожилых и престарелых граждан,
- и формирование необходимого коечного фонда,
- диагностика заболевания, тестирование населения на предмет наличия COVID-19 или иммунитета к нему.

Дополнительные ответные действия со стороны правительства РФ, системы здравоохранения и промышленности

- Выделено 9,5 млрд. руб. (\$136.5 million) из федерального бюджета и 14,5 млрд. руб. (\$208 million) из резервного фонда в качестве дополнительных выплат медицинским работникам стационаров и скорой медицинской помощи, работающим с заболевшими COVID-19;
- Выделено 33 млрд. Рублей (\$473 million) на создание производственных мощностей для выпуска медицинского оборудования, средств индивидуальной защиты всех видов и тестов;
- В сутки на российских предприятиях выпускается почти 9 млн. защитных масок, более 250 тыс. защитных костюмов, 380 тыс. литров кожных антисептиков;
- Разработаны и постоянно обновляются методические рекомендации Минздрава России по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19;
- Разработаны и обновляются методические рекомендации Роспотребнадзора «Эпидемиология и профилактика COVID-19»;
- Проведена методическая подготовка лабораторной службы. Охвачено почти 700 лабораторий по всей стране;
- Оказывается поддержка населения. Увеличено пособие по безработице;
- Отечественная фарминдустрия обеспечила выпуск 17 препаратов, рекомендованных МЗ для использования в лечении COVID-19. Зарегистрировано два не выпускавшихся ранее в стране лекарственных средства.

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И
ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРЫХ
РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ
ИНФЕКЦИЙ (ОРВИ)
В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ
В ПЕРИОД ЭПИДЕМИИ COVID-19

Версия 2 (16.04.2020)

Разработаны научным сообществом:



ФГБУ «НМИЦ ФПИ»
— основан в 1958 году —



МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ БЕРЕМЕННЫМ, РОЖЕНИЦАМ,
РОДИЛЬНИЦАМ И НОВОРОЖДЕННЫМ
ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ COVID-19

Версия 1 (24.04.2020)

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ
ПРОЯВЛЕНИЙ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ
ВЫЗВАННОГО НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19) У ДЕТЕЙ

Версия 1 (24.04.2020)

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

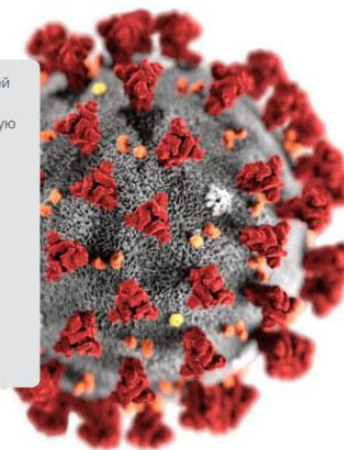
ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
Краткая версия

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Предназначены для врачей
и иных специалистов,
оказывающих медицинскую
помощь пациентам
с COVID-19.

Созданы на основе
Временных методических
рекомендаций
«Профилактика,
диагностика и лечение
новой коронавирусной
инфекции (COVID-19)»
Минздрава России
(версия 6 от 28.04.2020).

версия 6
28.04.2020



ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРЫХ
РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ
ИНФЕКЦИЙ (ОРВИ)
В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ
В ПЕРИОД ЭПИДЕМИИ COVID-19

Версия 1 (12.04.2020)

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА
И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Версия 7 (03.06.2020)

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Реализация фокусных направлений стратегии

1. защита групп населения высокого риска, то есть пожилых и престарелых граждан:

- Принятие мер по самоизоляции лиц старше 65 лет;
- Работающим пенсионерам при невозможности перейти на удаленную работу, оформляется листок нетрудоспособности и выплачивается пособие по временной нетрудоспособности;

2. формирование необходимого коечного фонда:

- Не смотря на высокий исходный показатель обеспеченности больничными койками в России (818 на 100 000 населения), в части регионов выполняется перепрофилирование или строительство с нуля новых инфекционных больниц.

3. диагностика заболевания, тестирование населения на предмет наличия COVID-19 или иммунитета к нему:

- В РФ зарегистрировано более 40 тест-систем.
- По состоянию на 8 июня выполнено почти 12,5 млн. тестов. На один случай выявленного заболевания приходится ориентировочно 34 выполненных теста.

Обеспеченность койками для COVID-19 в России

1. В России развернуто 193 000 коек для пациентов с COVID-19
2. В России на **753 жителя** приходится **одна койка** для COVID-19
 - min **1 878 жителя** на **одну койку** (Республика Алтай)
 - max **210 жителей** на **одну койку** (Республика Тыва)
3. Доля свободных коек в России составляет 32%
 - max профицит – 79% (Курганская область)
 - max дефицит – 34% (Карачаево-Черкесская Республика)
4. В России 13% из 193 000 коек оборудованы ИВЛ
5. В России на **5 809 жителя** приходится **одна койка с ИВЛ** для COVID-19
 - min **16 831 жителя** на **одну койку с ИВЛ** (Калининградская область)
 - max **3 386 жителей** на **одну койку с ИВЛ** (Карачаево-Черкесская Республика)
6. 89% коек с ИВЛ в настоящий момент свободны

ИЗМЕНЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ВОЗНИКНОВЕНИЯ УГРОЗЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЗВАННЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

- Приостановлено проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров граждан, в том числе несовершеннолетних;
- Ограничено право на выбор врача и медицинской организации при получении плановой медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара;
- Ограничено проведение отдельных инструментальных и лабораторных исследований (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы) – только по направлению врача, оказывающего ПМСП в амбулаторных условиях или по направлению, выданному органом исполнительной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья;
- Увеличены сроки ожидания оказания медицинской помощи в плановой форме, установленные в ТПГГ;
- **ЗАЩИЩЕНЫ** онкологические заболевания, болезни сердечно-сосудистой и эндокринной системы, диализ - в полном объеме должна оказываться медицинская помощь.

РАСПОРЯЖЕНИЕ Правительства РФ от 21 марта 2020 г. N 710-р «О приостановлении диспансеризации взрослого населения»

ПОСТАНОВЛЕНИЕ Правительства РФ от 3 апреля 2020 г. N 432 «Об особенностях реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией»

ИЗМЕНЕНИЯ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

COVID-19
(код МКБ-10 U07.1)

Легкое течение

Среднетяжелое
течение

Тяжелое течение

st23.004.1
Пневмония, плеврит,
другие болезни плевры
(COVID-19)», КЗ = 3-4

st12.013.2
Грипп и пневмония с
синдромом органной
дисфункции
(среднетяжелое течение
COVID-19)
КЗ = 5-5,5


st12.013.2
Грипп и пневмония с
синдромом органной
дисфункции (тяжелое
течение COVID-19)
КЗ = 6-9

КРИТЕРИИ ОТНЕСЕНИЯ К ПОДГРУППАМ КСГ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫМ ДЛЯ ОПЛАТЫ СЛУЧАЕВ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19

- Новый классификационный критерий – дополнительный диагноз, закодированный по МКБ-10 как U07.1
- Непрерывное проведение ИВЛ в течение менее 120 ч (для среднетяжелого течения)
- Непрерывное проведение ИВЛ в течение 120 ч и более (для тяжелого течения)

Письмо Федерального ФОМС от 26 марта 2020 г. №4124_30и, Дополнение к письму ФОМС № 4124_30и (Информационное письмо COVID19 от 27.03.2020)

В целях оплаты медицинской помощи, оказываемой пациентам с COVID-19, в Тарифных соглашениях субъектов Российской Федерации **рекомендуется предусмотреть выделение подгрупп** в составе следующих клинико-статистических групп заболеваний (далее – КСГ)


**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ**


Новослободская ул. 37, Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 870-9680, жм. 1522, факс: (499) 973-4455
e-mail: general@foms.ru, http://www.foms.ru

Руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья

Директорам территориальных фондов обязательного медицинского страхования

№ _____

на № _____


**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ**

Новослободская ул. 37, Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 870-9680, жм. 1522, факс: (499) 973-4455
e-mail: general@foms.ru, http://www.foms.ru

26.03.2020 № 4124/30и

Руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья

Директорам территориальных фондов обязательного медицинского страхования

В соответствии с поручением Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации от 25.03.2020 № ТГ-П12-2279кв органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации рекомендовано внести изменения в территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов (далее – территориальные программы) и заключенные тарифные соглашения.

1. О внесении изменений в территориальные программы.

Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 07.12.2019 № 1610, (далее – Программа) предусмотрен ряд положений об организации и проведении профилактических мероприятий (профилактических медицинских осмотров и диспансеризации): установлено право гражданина не реже одного раза в год на бесплатный профилактический медицинский осмотр, в том числе в вечерние часы и субботу, возможность привлечения, при необходимости, для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации медицинских работников медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, а также особенности оплаты труда медицинских работников, с учетом работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени (разделы III «Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно» и IV «Базовая программа обязательного медицинского страхования» Программы).

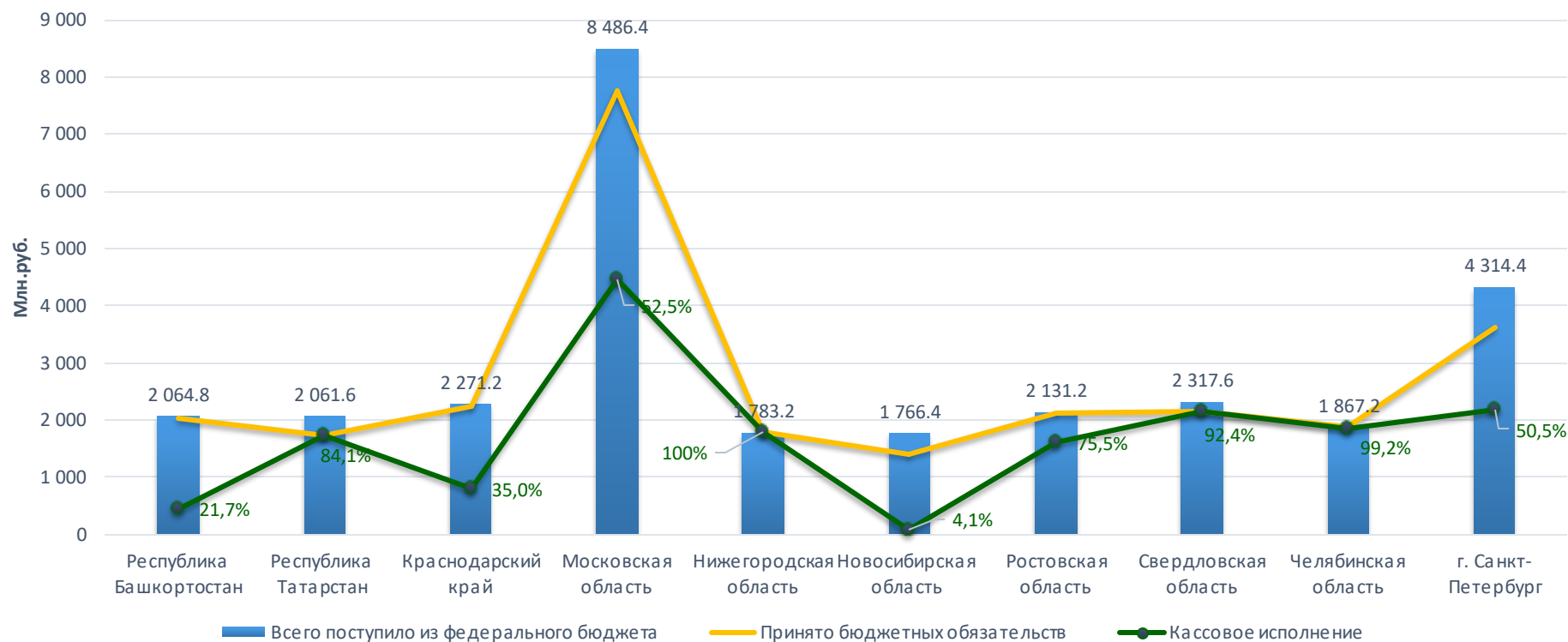
Во исполнение распоряжения Правительства Российской Федерации от 21.03.2020 № 710-р о приостановлении проведения в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 27.06.2019 № 1391-р Всероссийской диспансеризации взрослого населения Российской

Код	Название	КЗ	Профиль
st12.013	Грипп и пневмония с синдромом органной дисфункции	4,4	Инфекционные болезни
st12.013.1	Грипп и пневмония с синдромом органной дисфункции (тяжелое течение COVID-19)	6-9	
st12.013.2	Грипп и пневмония с синдромом органной дисфункции (среднетяжелое течение COVID-19)	5-5,5	
st23.004	Пневмония, плеврит, другие болезни плевры	1,28	Пульмонология
st23.004.1	Пневмония, плеврит, другие болезни плевры (COVID-19)	3-4	
st36.011	Экстракорпоральная мембранная оксигенация	15,57	Прочее

Дополнительное финансирование COVID-19 из федерального бюджета

Для обеспечения оказания медицинской помощи больным COVID-19 из федерального бюджета выделено **68 180** млн. руб. (\$978.000)*

Топ-10 субъектов РФ по размеру выделения дотаций из федерального бюджета



**финансирование предполагает расходование средств на оснащение (переоснащение)/перепрофилирование коечного фонда медицинских организаций (в т.ч. системой централизованного снабжения кислородом), обеспечение СИЗ медицинских и иных работников структурных подразделений мед. организаций сверх выделенных средств ОМС*

Расходы на одного пациента в соответствии с данными по распределению дотаций бюджета субъектов России и заболеваемостью COVID-19

Субъект России	Выявлено пациентов, чел.	Поступило из федерального бюджета, млн. руб.	Расходы федерального бюджета на одного пациента, руб.	
Ямало - Ненецкий АО	2 579	217,6 (\$3.1 mln)	84 373,8 (\$1.211)	} Min
Мурманская область	3 422	296,8 (\$4.2 mln)	86 732,9 (\$1.245)	
Республика Северная Осетия — Алания	3 197	279,2 (\$4 mln)	87 331,9 (\$1.254)	
Республика Ингушетия	2 268	202,4 (\$2.9 mln)	89 241,6 (\$1.281)	
Калужская область	4 357	400,0 (\$5.7 mln)	91 806,3 (\$1.318)	
Россия (суммарно по всем регионам)	553 301*	68 180,0 (\$970.000)	151 567,0 (\$2.177)	
г. Севастополь	173	179,2 (\$2.5 mln)	1 035 838,2 (\$14.878)	} Max
Сахалинская область	160	195,2 (\$2.8 mln)	1 220 000,0 (\$17.524)	
Курганская область	268	330,4 (\$4.3 mln)	1 232 835,8 (\$17.708)	
Кемеровская область	666	1 063,2 (\$15.270)	1 596 396,4 (\$22.930)	
Республика Крым	405	764,8 (\$ 10.9 mln)	1 888 395,1 (\$27.125)	

* - по состоянию на 17.06.2020

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- Низкие показатели летальности в России по сравнению с другими странами являются в значительной степени результатом правильно сформированной стратегии противодействия кризисной ситуации;
- Среди приоритетов стратегии можно выделить защиту групп населения высокого риска, то есть пожилых и престарелых граждан;
- Формирование достаточного для обеспечения медицинской помощью коечного фонда, в т.ч. за счет перепрофилирования и строительства с нуля новых инфекционных больниц;
- Организация перепрофилирования коек в федеральных и частных клиниках;
- Проведена методическая подготовка лабораторной службы (почти 700 лабораторий);
- Допускается некорректное кодирование причин смерти в РФ - опираясь на рекомендации ВОЗ, 27.05.2020 МЗ РФ выпустило соответствующие методические рекомендации, об организации проверки правильности выбора первоначальной причины смерти;
- 9,5 млрд. руб. (\$136.5 million) из федерального бюджета и 14,5 млрд. руб. (\$208 million) из резервного фонда выделено и уже начислено в качестве дополнительных выплат медицинским работникам стационаров и скорой медицинской помощи, работающим с заболевшими COVID-19, за дополнительную нагрузку и особые условия труда;
- Создание производственных мощностей для выпуска медицинского оборудования, СИЗ выделено 33 млрд. Рублей (\$473 million) (по данным Минпрома в сутки в РФ выпускается около 9 млн. защитных масок, более 250 тыс. защитных костюмов, 380 тыс. литров кожных антисептиков);
- Российские фармацевтические предприятия обеспечили выпуск 17 препаратов, рекомендованных МЗ РФ для лечения COVID-19.
- Зарегистрировано два не выпускавшихся ранее в стране лекарственных средства:
 - Авифавир (фамипиравир) – непосредственно против COVID.
 - Ксолар (олокизумаб) – для терапии тяжёлой стадии пневмонии.

Спасибо за внимание!