

Приоритеты финансирования терпрограммы ОМС в 2025 году

В настоящее время проект Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и плановый период 2026–2027 годов опубликован на федеральном портале проектов нормативных правовых актов. Исходя из основных положений этого документа можно говорить об особенностях и приоритетах финансирования Территориальной программы ОМС в 2025 году. О том, в каких направлениях предстоит работать медицинскому сообществу Кузбасса и какие изменения ждут всех нас в новом году, рассказывает начальник финансово-экономического управления ТФОМС Кемеровской области – Кузбасса Валентина КЛИМКИНА.

В 2025 году ключевые направления работы в сфере здравоохранения по-прежнему будут определяться Программой госгарантий, которая ежегодно утверждается постановлением Правительства РФ, а также национальным и региональными проектами.

Рост финансирования

Запланированные на 2025 год финансовые показатели наглядно демонстрируют традиционный рост.

Если в текущем году общая стоимость Территориальной программы ОМС составила 52,8 млрд рублей, то в следующем году она увеличится на 15,4 % и превысит 61 млрд рублей. Распределение прироста финансовых средств в размере 8,1 млрд рублей по условиям оказания медицинской помощи проводится в соответствии с приоритетами, которые расставила Федерация.

Согласно нормативам проекта Программы госгарантий, объёмы Территориальной программы ОМС в 2025 году по всем условиям оказания составят: скорая медицинская помощь – 699 тыс. вызовов; круглосуточный стационар – 438 тыс. госпитализаций; дневной стационар – 170 тыс. случаев лечения; посещения с профилактическими и иными целями – 8,5 млн случаев; обращения в связи с заболеваниями и проведение отдельных диагностических исследований – 3,4 млн случаев; неотложная помощь – 1,3 млн обращений.

Профилактические мероприятия

Согласно проекту Программы госгарантий, в 2025 году повысится охват граждан профилактическими мероприятиями. При расчёте нормативов на проведение профмероприятий учитывалось количество застрахованных лиц, которые подлежат профилактическим осмотрам и диспансеризации в следующем году. В связи с изменением возрастной структуры населения количество профилактических медосмотров сократится на 15,8 % – до 643 тыс. комплексных посещений, а объёмы диспансеризации, наоборот, увеличатся на 9 % и составят в общей сложности более 1 млн комплексных посещений. Пройти диспансеризацию для оценки репродуктивного здоровья смогут более 324,5 тыс. мужчин и женщин в возрасте от 18 до 49 лет.

В 2025 году впервые выделены нормативы объёма и стоимости для прохождения профилактических мероприятий на базе центров здоровья. Более 53,5 тыс. кузбассовцев смогут пройти в них профилактический медосмотр и первый этап диспансеризации, получить индивидуальное или групповое углублённое профилактическое консультирование с разработкой индивидуальной программы по ведению здорового образа жизни и реко-



мендации по индивидуальной программе здорового питания (в том числе с применением телемедицинских технологий). Пациенты с рисками развития хронических неинфекционных заболеваний смогут пройти в центрах здоровья диспансерное наблюдение.

В программе госгарантий впервые закрепляется положение о том, что средства ОМС, предусмотренные на оплату различных видов профмероприятий, не могут перераспределяться на иные цели, например на увеличения размера базового подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц. Эти средства имеют целевой характер, поэтому должны направляться строго на профилактику.

Диагностические исследования

В 2025 году в проекте Программы госгарантий нормативы на проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований выделены из норматива обращений по заболеванию. В Территориальной программе ОМС на 2025 год нормативы объёмов на отдельные виды исследований (КТ, МРТ, УЗИ сердечно-сосудистой системы, эндоскопические исследования, патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала, молекулярно-генетические исследования) установлены с учётом потребностей жителей нашего региона в получении данных услуг и их фактического исполнения медицинскими организациями за предыдущий год.

В 2025 году впервые установлены нормативы на проведение радионуклидной диагностики – запланировано проведение 5 тыс. случаев позитронно-эмиссионной томографии (ПЭТ-КТ) и 8,7 тыс. случаев однофотонной эмиссионной компьютерной томографии (ОФЭКТ/КТ).

В связи с существенным снижением уровня заболеваемости в стране в сравне-

нии с предыдущими периодами в проекте Программы госгарантий на 2025 год включены отдельные нормативы объёма и стоимости на проведение тестирования на выявление COVID-19.

Специализированная помощь в стационарных условиях

В проекте Программы госгарантий на 2025 год определены основные целевые направления развития стационарной медицинской помощи. Планируется дальнейшее увеличение нормативов объёма медицинской помощи, которая оказывается в условиях круглосуточного и дневного стационаров по профилям «сердечно-сосудистая хирургия», «онкология» и «медицинская реабилитация».

Сердечно-сосудистая хирургия

Впервые установлены нормативы объёма медицинской помощи и нормативы финансовых затрат по отдельным видам операций, которые проводятся в условиях круглосуточного стационара.

В следующем году за счёт средств системы ОМС предусмотрено проведение операций по стентированию коронарных артерий для больных с инфарктом миокарда; оперативных вмешательств на брахиоцефальных артериях (стентирование, эндартерэктомия); имплантации частотно-адаптированного кардиостимулятора; эндоваскулярной деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца.

Онкология

Программа по борьбе с онкологическими заболеваниями входит в число ключевых направлений национального проекта «Здравоохранение» и находится на постоянном контроле со стороны государства.

Проект Программы госгарантий на 2025 год предполагает увеличение объёмов медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями: в Кузбассе на следующий год запланировано 24,7 тыс. госпитализаций в круглосуточном стационаре (плюс 13 % к уровню 2024 года) и 31,5 тыс. случаев лечения в дневном стационаре (плюс 17 %).

Медицинская реабилитация

В следующем году на оплату медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» по всем условиям оказания предусмотрено более 1,35 млрд рублей, что на 17,6 % больше уровня 2024 года. За счёт этих средств запланировано проведение 7,8 тыс. комплексных посещений на амбулаторном этапе, 13,1 тыс. госпитализаций в круглосуточном стационаре и 7,5 тыс. случаев лечения в дневном стационаре.

С учётом оценки состояния по шкале реабилитационной маршрутизации у пациентов есть возможность получить полноценную комплексную медицинскую реабилитацию с учётом их индивидуальных потребностей.

Высокотехнологичная медицинская помощь

В 2025 году перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включённых в базовую программу ОМС, дополнится пятью новыми группами ВМП по профилям «нейрохирургия» и «сердечно-сосудистая хирургия».

Теперь бесплатно, за счёт средств Территориальной программы ОМС будут выполняться такие виды высокотехнологичной медицинской помощи, как замена нейростимуляторов и помп на постоянных источниках тока (для нейростимуляции головного и спинного мозга, периферических нервов); эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца; эндоваскулярная, хирургическая коррекция нарушений ритма сердца (без имплантации кардиовертера-дефибриллятора); мониторинг после имплантации желудочковой вспомогательной системы длительного использования; мониторинг и периодическая реабилитация детей с хронической сердечной недостаточностью с имплантированными желудочковыми вспомогательными системами кровообращения длительного использования с проверкой функционирования и заменой внешних элементов.

В целом на 2025 год запланировано проведение более 8,6 тыс. случаев оказания ВМП, на их оплату предусмотрено 2,2 млрд рублей.

Лечение гепатита С

На 2025 год также выделены нормативы на лечение вирусного гепатита С в условиях дневного стационара. В Кузбассе запланировано проведение более 1,6 тыс. случаев лечения, для их оплаты предусмотрено более 230 млн рублей.

ЭКО

В следующем году в регионе за счёт средств ОМС запланировано провести более 1,5 тыс. процедур экстракорпорального оплодотворения, прирост к уровню 2024 года составит 13 %. Стоимость одного случая ЭКО – в среднем 131,7 тыс. руб.

В следующем году продолжится введённый в 2024 году контроль результативности выполнения ЭКО. Во-первых, за счёт средств ОМС экстракорпоральное оплодотворение смогут оказывать клиники, которые выполняют в год не менее 100 случаев ЭКО (за счёт всех источников финансирования). Во-вторых, страховые медицинские организации проводят экспертный контроль качества всех случаев ЭКО и оценивают их эффективность по доле женщин, у которых беременность после ЭКО завершилась родами.

В настоящее время работа над проектом Программы государственных гарантий на 2025 год ещё не завершена, и отдельные положения документа могут быть скорректированы с учётом предложений, поступивших в Минздрав России.

Пётр Романов.