

Федеральный фонд ОМС представил данные о расходах на высокотехнологичную медицинскую помощь (ВМП), погруженную в базовую программу ОМС, за 2018 год. Объем финансирования таких медуслуг превысил 95 млрд рублей, что на 22,2% больше, чем в 2017-м. Подчеркнули в фонде и рост количества негосударственных медорганизаций среди операторов ВМП – до 122. Всего ВМП, погруженную в программу ОМС, оказывали 1 085 медорганизаций. Количество частных клиник и негосударственных медучреждений (форма НУЗ характерна, например, для сети «РЖД-Медицина») растет, но невысокими темпами. Для сравнения, в 2016 году негосударственных клиник, работающих в этом сегменте, насчитывалось 78, в 2017 году – 94.

С 2016 года увеличилось и количество государственных медучреждений – на 16,3% (963 клиники в 2018 году). При этом в ФФОМС не конкретизировали, какой объем средств поступил на ВМП негосударственным медорганизациям.

По данным ФФОМС, ВМП по ОМС в 2018 году получили 1,1 млн человек. Оплачено было 613 437 законченных случаев госпитализации (107,6% от запланированного количества), что на 13,4% больше по сравнению с 2017 годом. В структуре объемов ВМП в 2018 году наибольшее количество госпитализаций пришлось на сердечно-сосудистую хирургию – 32,4% (около 38 млрд рублей), травматологию и ортопедию – 17,8% (около 16 млрд рублей), онкологию – 13,2% (более 10 млрд рублей).

В 2019 году на оказание ВМП, погруженной в ОМС, запланировано направить 107,9 млрд рублей, на не погруженную – 100,8 млрд рублей.

vademec