



# ФИНАНСИРОВАНИЕ ФП БОЗ И ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА

**Маргевич Г.Д.**

Заместитель председателя Координационного совета МОД «Движение против рака»  
член Общественного совета при Минздраве России

**#1 УВЕЛИЧЕНИЕ  
ФИНАНСИРОВАНИЯ**

# ПАЦИЕНТЫ

## #1

### ВЫЯВЛЯЕМОСТЬ РАСТЕТ

В 2013 – 535 тыс.  
В 2024 – 698 тыс.

## #2

### СМЕРТНОСТЬ СНИЖАЕТСЯ

В 2013 – 288 тыс.  
В 2024 – 261 тыс.

## #3

### НАКОПЛЕНИЕ КОНТИНГЕНТА

В 2013 – 3,1 млн  
В 2024 – 4,3 млн

# ФИНАНСИРОВАНИЕ

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026*	2027*
бюджет ОМС, млрд руб.	200,4	271,3	307,8	319,2	331,7	335,5	389,9	417,8	443,7
(в т.ч. ФП «БОЗ»)	(70)	(120)	(140)	(140)	(140)	(140)	(149,1)	(145)	(145)
прирост, %		35,4%	13,5%	3,7%	3,9%	1,1%	16,2%	7,1%	6,2%
официальная инфляция в РФ за год		4,9%	8,39%	11,94%	7,42%	9,52%	на июль 8,79%		

ФП «БОЗ» (1 этап)

ФП «БОЗ» (2 этап)

- В процентном отношении после 1-го года запуска – тенденция к снижению финансирования.
- Прирост не компенсирует уровень ежегодной инфляции.
- Объемы финансирования включают не только расходы на препараты, но и значительно растущие зарплаты, переоснащение ЛПУ, коммунальные расходы и т. д., которые ежегодно индексируются и суммарно составляют более 30% бюджета.

\* увеличение финансирования запланировано при формировании бюджета на 2025 г. и плановый 2026-2027 гг.  
Источники: ПГГ на 2025-2027 гг., отчет ФФОМС за 2023 г..

# РЕАЛЬНОСТЬ

# 9

## МЛРД РУБ

### РАСХОДЫ СОБСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ГРАЖДАН НА ПОКУПКУ ПРОТИВООПУХОЛЕВЫХ ПРЕПАРАТОВ В 2025 Г.

- **Доля расходов** на препараты выросла и **вернулась к уровню 2018 года**, т.е. стала сопоставима с ситуацией до начала реализации ФП «БОЗ».
- **Тренд увеличения затрат собственных средств** граждан на приобретение препаратов **отмечается с 2022 г.** и, вероятно, **связан с отсутствием увеличения финансирования** ФП «БОЗ» с 2022 г.

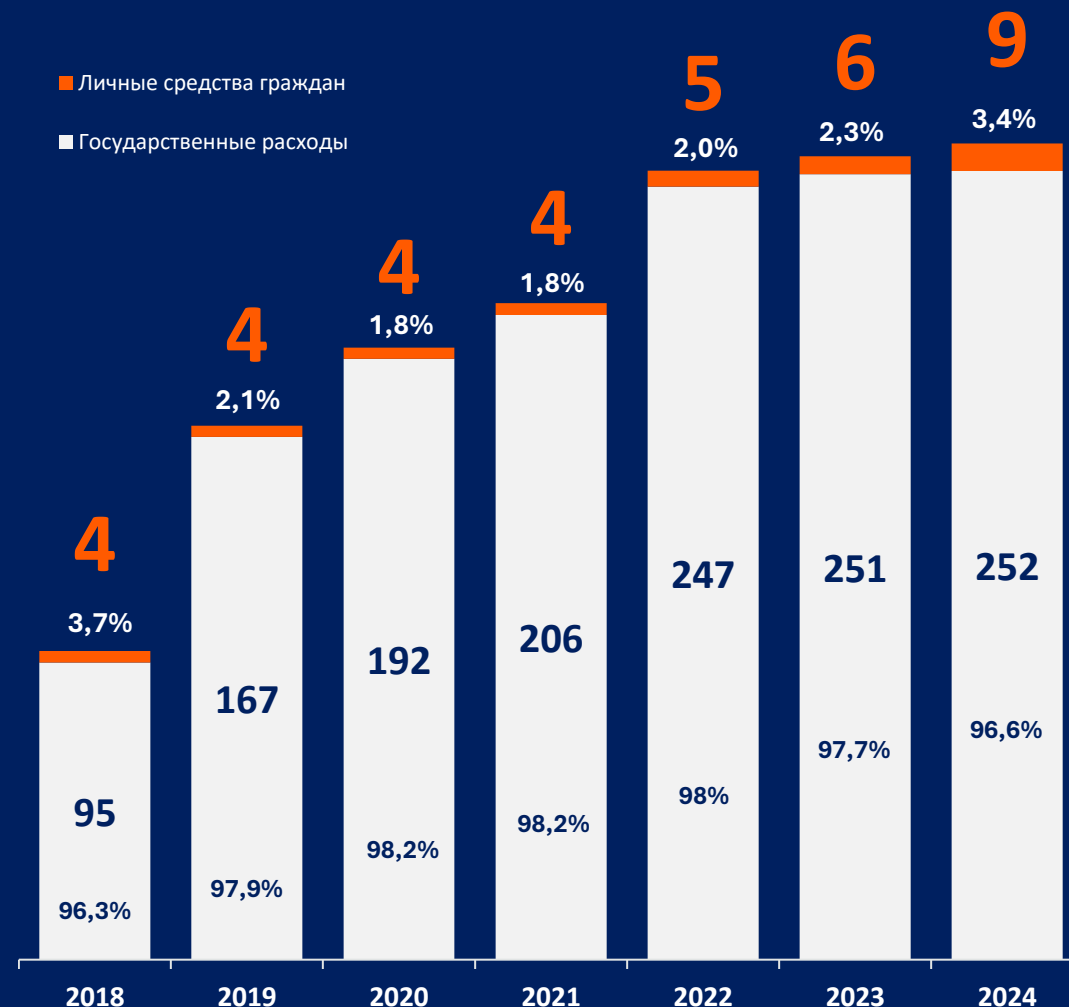
Опрос пациентов по качеству оказания медицинской помощи за 2024 г.



# 31%

пациентов вынуждены приобретать лекарства за свой счёт

## БОЛЕЕ ЧЕМ В 2 РАЗА ВЫРОСЛИ РАСХОДЫ ГРАЖДАН НА ПОКУПКУ ОНКОПРЕПАРАТОВ



Доля расходов на покупку онкологических лекарственных препаратов по источникам финансирования, млрд руб.

# РЕАЛЬНОСТЬ

# 12-15%

ДЕФИЦИТ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ОМС  
ПО ИТОГАМ АНАЛИЗА 50 РЕГИОНОВ, ПРОВЕДЕННОГО  
КОМИТЕТОМ СОВЕТОМ ФЕДЕРАЦИИ ПО СОЦИАЛЬНОЙ  
ПОЛИТИКЕ В 2025 Г.

# 7.4

РАЗА

РАЗЛИЧАЕТСЯ **СТОИМОСТЬ**  
**ЛЕЧЕНИЯ** ОДНОГО ОНКОПАЦИЕНТА  
МЕЖДУ СУБЪЕКТАМИ РФ  
СОГЛАСНО МОНИТОРИНГУ  
АССОЦИАЦИИ «ЗДРАВСТВУЙ»

# 57

МЛРД РУБ

НЕОБХОДИМЫЙ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ  
БЮДЖЕТ  
НА ЛЕКАРСТВЕННУЮ  
ТЕРАПИЮ

# ПРЕДЛОЖЕНИЯ

## #1

**ОПРЕДЕЛИТЬ РЕАЛЬНУЮ ПОТРЕБНОСТЬ**

провести расчеты с учетом заболеваемости и прогноза прироста контингента пациентов  
Минздрав, ФФОМС

## #2

**РАЗРАБОТАТЬ МЕХАНИЗМ  
ЕЖЕГОДНОЙ ИНДЕКСАЦИИ**

на основании оценки потребности  
Минфин

## #3

**РАЗРАБОТАТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО  
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ИСТОЧНИКАМ  
ФИНАНСИРОВАНИЯ**

Минфин

**УЧЕСТЬ РАСЧЕТНЫЕ  
ОБЪЕМЫ  
НЕОБХОДИМОГО  
ФИНАНСИРОВАНИЯ  
И ЕЖЕГОДНУЮ  
ИНДЕКСАЦИЮ  
В ПРОЕКТЕ  
ФЕДЕРАЛЬНОГО  
БЮДЖЕТА НА 2027  
ГОД И ПЛАНОВЫЕ  
2028–2029 ГОДЫ**

# **#2 ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ**

# КАК СЕЙЧАС

## 50 ТЫС.

человек ежегодно умирает  
в России от ЗНО легких

## >70%

ЗНО легких выявляется  
на III-IV стадии

## 1,5 МЛН

расходы на 1-го пациента на III-IV  
стадии за 1-й год лечения

Источники: исследование ЦСР «Система раннего выявления рака лёгкого в субъектах Российской Федерации: внедрение низкодозной компьютерной томографии для групп риска.

# КАК МОЖЕТ БЫТЬ

## >3.8 ТЫС.

сохраненных жизней ежегодно при  
использовании скрининга методом НДКТ

## 33-40%

ЗНО легких выявляется на I-II стадии  
при использовании НДКТ

## 60-90%

экономия средств от затрат на лечение  
при смещении выявления на I-II стадии

# НЕОБХОДИМО СМЕСТИТЬ ФОКУС С РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЕ ЗНО НА СКРИНИНГ ГРУПП ВЫСОКОГО РИСКА

## #1

**ЗАВЕРШИТЬ ОБНОВЛЕНИЕ ПРИКАЗА 404Н О ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ**

выделив скрининг рака легкого методом НДКТ ОГК у группы высокого риска в рамках углубленной диспансеризации

**Минздрав**

## #2

**ВКЛЮЧИТЬ СКРИНИНГ МЕТОДОМ НДКТ В ПГГ НА 2026-2028 ГГ.**

включить скрининг на рак легкого методом НДКТ ОГК у групп высокого риска в ПГГ на 2026-2028 гг. (выделив объемы и количество случаев)

**Минздрав, ФФОМС**

# #3 УСКОРЕНИЕ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ

# ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ

30

**ДНЕЙ**

срок рассмотрения обращений граждан государственными органами (ФЗ №59)

5%

**ОБРАЩЕНИЙ**

граждан были рассмотрены ранее 30 дней (статистика горячей линии МОД «Движение против рака»)

~3

**МЕСЯЦА**

проходит до получения пациентом препарата с момента обращения в государственные органы

# ПОЧЕМУ НУЖНО МЕНЯТЬ ПОДХОД

#1

**ОНКОПАЦИЕНТ НЕ МОЖЕТ ЖДАТЬ**

через месяц отсутствия / ожидания препарата состояние пациента может кардинально измениться и требовать другого лечения / потерять актуальность

#2

**ПРИОРИТЕТ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ**

жизнь и здоровье человека являются приоритетом государства и вопросы их защиты должны рассматриваться в первостепенном порядке

**НЕОБХОДИМО ВНЕСТИ ИЗМЕНЕНИЯ  
В ФЗ №59 «О ПОРЯДКЕ РАССМОТРЕНИЯ  
ОБРАЩЕНИЙ ГРАЖДАН РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ» ОТ 02.05.2006 N 59-ФЗ  
И СОКРАТИТЬ СРОКИ РАССМОТРЕНИЯ  
ОБРАЩЕНИЙ ГРАЖДАН ПО ВОПРОСАМ  
ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ  
ДО 10 ДНЕЙ**



# ОСТАЕМСЯ НА СВЯЗИ И БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ

**Маргевич Г.Д.**

Заместитель председателя Координационного совета МОД «Движение против рака»  
член Общественного совета при Минздраве России