

# Федеральный Фонд Обязательного Медицинского Страхования

## «Особенности реализации программ обязательного медицинского страхования»

Кравчук Светлана Георгиевна  
*Начальник Управления организации ОМС ФОМС*

# Особенности базовой программы ОМС на 2016 год (Постановление Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 № 1382)

III. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно

пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка у беременных женщин,  
неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний  
аудиологический скрининг

## V. Финансовое обеспечение Программы

За счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации осуществляется:  
пренатальная (дородовая диагностика) нарушений развития ребенка у беременных женщин,  
неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими центрами (консультациями), а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций

## Приложение к Программе государственных гарантий - ПЕРЕЧЕНЬ ВМП

### Раздел I

Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи *по разделу I Перечня видов ВМП*, включенных в базовую программу ОМС, включают в себя расходы *на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу)*

### Раздел II

Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи приведены без учета районных коэффициентов и других особенностей субъектов РФ, в которых расположены медицинские организации, оказывающие ВМП, и включают .... *расходы на приобретение основных средств*

# Динамика объема оказания медицинской помощи по базовой программе ОМС

## Скорая медицинская помощь (вызовов на 1 застрахованное лицо)

2015	2016
0,318	0,300

-6% →

## Специализированная медицинская помощь (случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо)

2015	2016
0,172	0,17214

+0,1% →

## В условиях дневных стационаров

2015 (пациенто-дней на 1 застрахованное лицо)	2016 (случаев лечения на 1 застрахованное лицо)
0,56	0,06

+3,9% →

## Амбулаторная помощь (на 1 застрахованное лицо)

2015	2016
2,30	2,35

+2,2% →

## медицинская реабилитация (койко-дней на 1 застрахованное лицо)

2015	2016
0,033	0,039

+18,2% →

## Объем ВМП в целом по ПГГ (случая госпитализации на 1 жителя)

2015	2016
0,0041	0,0047

+14,6% →

## Посещений по неотложной медицинской помощи

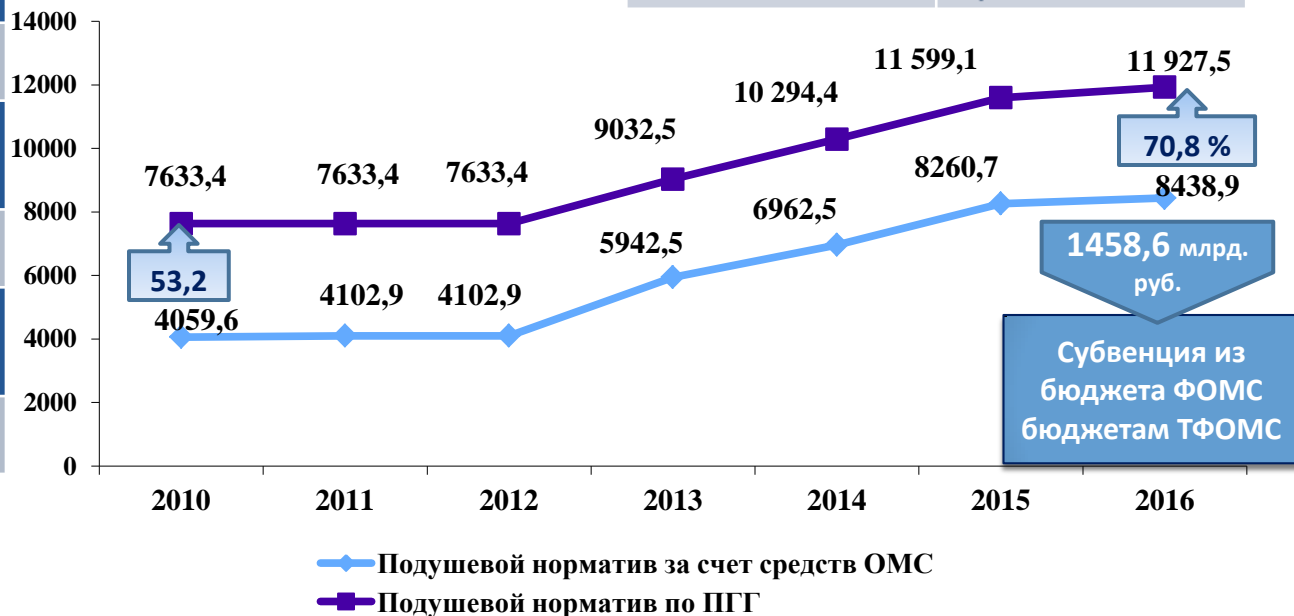
2015	2016
0,50	0,56

+12% →

## Обращений в связи с заболеваниями

2015	2016
1,95	1,98

+1,5% →



1458,6 млрд. руб.

Субвенция из бюджета ФОМС бюджетам ТФОМС

# Изменения в деятельности комиссии по разработке территориальной программы ОМС

Приложение № 1 к Приказу Минздравсоцразвития России от 28.02.2011  
№ 158н «Об утверждении Правил ОМС»

Конкретизированы сроки и перечень сведений предоставляемых всеми участниками, формы предоставляемой информации

Создаются рабочие группы

- 1) по объемам оказания медицинской помощи
- 2) по тарифам на оплату медицинской помощи, которые рассматривают представленные в соответствии с пунктом 92 Правил обязательного медицинского страхования документы, а также проводят предварительную оценку эффективности деятельности медицинских организаций согласно пункту 4 Положения о Комиссии.

разрабатывает и устанавливает показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющие провести оценку возможности участия медицинской организации в реализации территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в части заявленных объемов оказания медицинской помощи



Федеральный фонд  
обязательного  
медицинского страхования

Новослободская ул. 37, Москва, ГСП-4, 127994,  
эл.: (499) 973-4455, факс: (495) 987-0380 (доб. \*7516)

24.11.2015 № 7343/30-57ч

а № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

О Методических указаниях

по предоставлению информации по объемам медицинской помощи и их финансовому обеспечению членами комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования

Подготовлены изменения

В Правила ОМС

Размеры неоплаты, неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи и штрафов, исчисленных и установленных в соответствии с частью 2 статьи 41

Заседания Комиссии проводятся ежемесячно!

# Окончательный переход на страховые принципы ОМС

- Увеличение размера уставного капитала страховщика, осуществляющего исключительно медицинское страхование с 60 до 120 миллионов рублей
- Укрупнение страховых медицинских организаций

## Системные задачи:

1

- Защита прав и интересов застрахованных лиц при возникновении страхового случая
- Неформальное отношение к застрахованному лицу

2

- Повышение роли страховых медицинских организаций и расширение страховых принципов в их деятельности

3

- Повышение ответственности страховых медицинских организаций

## Пути решения:

1

- Создание новых организационных механизмов

2

- Изменение законодательных и нормативных правовых актов в сфере обязательного медицинского страхования

3

- Создание единой тарифной политики

# Увеличение роли и ответственности страховых медицинских организаций

✓ Функция, выполняемая СМО

✓✓ Усиление требований или увеличение функций

✗ Выполнение функции не установлено

## Основные функции СМО в системе ОМС

	с 2011 года до 2015 года	с 2015 года	с 2016 года
<b>1</b> Страхование граждан и обеспечение их полисами обязательного медицинского страхования	✓	✓	✓
<b>2</b> Оплата медицинской помощи в сфере ОМС, в т.ч. <ul style="list-style-type: none"> <li>формирование и совершенствование клинико-статистических групп для оплаты медицинской помощи, совершенствование методики расчета тарифов на оплату медицинской помощи</li> </ul>	✓	✓✓	✓✓
<b>3</b> Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС	✓	✓	✓✓
<b>4</b> Защита прав застрахованных лиц <ul style="list-style-type: none"> <li>создание Контакт-центров</li> </ul>	✓	✓	✓✓
<b>5</b> Контроль объемов и своевременного оказания медицинской помощи пациентам в стационарных условиях	✗	✓	✓✓
<b>6</b> Информационное сопровождение застрахованных лиц при оказании медицинской помощи	✗	✗	✓
<b>7</b> Участие в организации проведения профилактических мероприятий, в формировании здорового образа жизни у застрахованных лиц, в т.ч. <ul style="list-style-type: none"> <li>составление списков лиц, подлежащих диспансеризации</li> <li>информирование граждан о проведении диспансеризации</li> </ul>	✗	✗	✓
<b>8</b> Дополнительная финансовая ответственность за невыполнение функций	✗	✗	✓

# Изменения законодательства

## 1. Изменение требований к размеру уставного капитала

Увеличение размера уставного капитала страховщика, осуществляющего исключительно медицинское страхование с 60 до 120 миллионов рублей

По экспертной оценке из 63 СМО останется не более 40

Выполнение гарантий по целевому характеру использования СМО средств ОМС

Укрупнение страховых медицинских организаций

Изменение количества застрахованных лиц в СМО

Выполнение в полном объеме функций, установленных в настоящее время



Реальная возможность расширения функций и переход на страховые принципы ОМС

## 2. Создание страхового резерва

Нормированный страховой запас территориального фонда обязательного медицинского страхования включает средства:

для дополнительного финансового обеспечения реализации территориальных программ ОМС

для расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС

для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования

# Механизмы реализации повышения роли страховых медицинских организаций и расширение страховых принципов в их деятельности



Федеральный фонд  
обязательного  
медицинского страхования

Новослободская ул. 37, Москва, ГСП-4, 127994,  
тл.: (499) 973-4455, факс: (495) 987-0380 (доб. \*7516)

*24.11.2015* № *7343/30-57ч*

а № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

О Методических указаниях

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

П Р И К А З

*27 ноября* 2015 г.

Москва

№ *239*

**Включение в типовую форму  
договора между ТФОМС и СМО  
ответственности за  
невыполнение условий  
договора в виде его досрочного  
расторжения**

- Единый регламент работы СМО по направлению предложений к распределению и корректировке объемов медицинской помощи для застрахованных лиц в медицинских организациях на основе анализа оказанной медицинской помощи

## Расширение показателей оценки деятельности страховых медицинских организаций показателями:

- информированию и привлечению застрахованных лиц к прохождению профилактических мероприятий;
- выполнению экспертиз качества медицинской помощи по случаям летальных исходов;
- контролю страховыми медицинскими организациями случаев непрофильной госпитализации пациентов.

- Установление ответственности за выполнение обязанностей по направлению средств в НСЗ ТФОМС

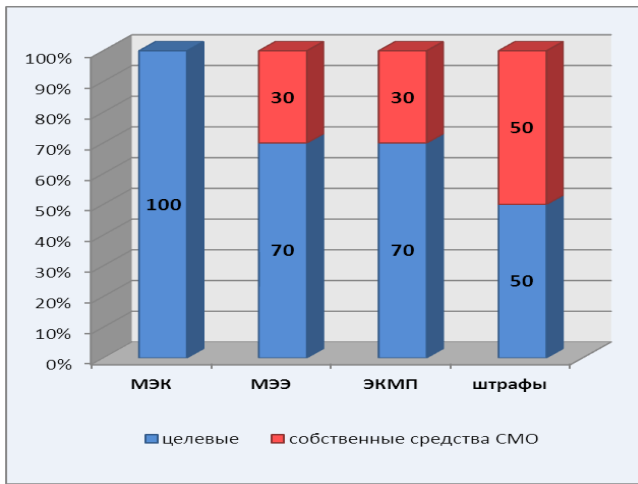
- Установление ответственности СМО за нарушение порядка индивидуального сопровождения застрахованных лиц.

- Введение меры ответственности за невыполнение функций в виде расторжения договора о финансовом обеспечении ОМС

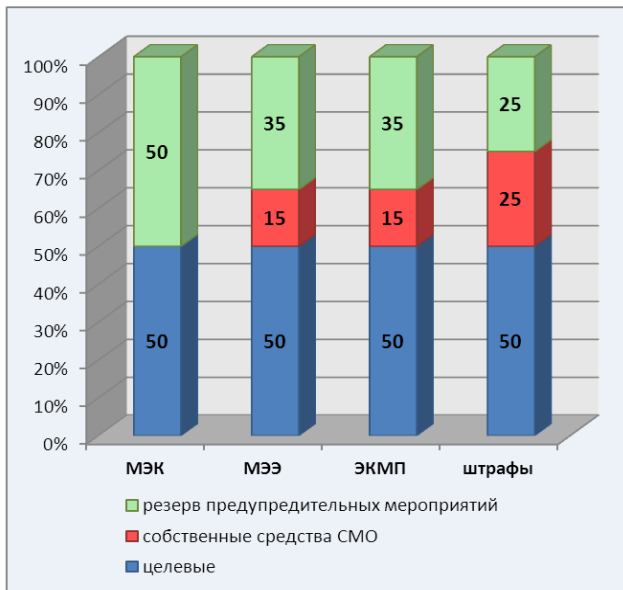


# Совершенствование порядка расходования средств, полученных по результатам проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи

## По действующему законодательству:



## При изменении законодательства



## Формирование «страхового резерва»:

Разделение средств по результатам проводимых страховой медицинской организацией проверок на целевые, собственные и средства для финансирования мероприятий, связанных с устранением нарушений, выявленных при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

Формирование в составе средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования средств дополнительного финансирования медицинских организаций, участвующих в реализации базовой программы обязательного медицинского страхования

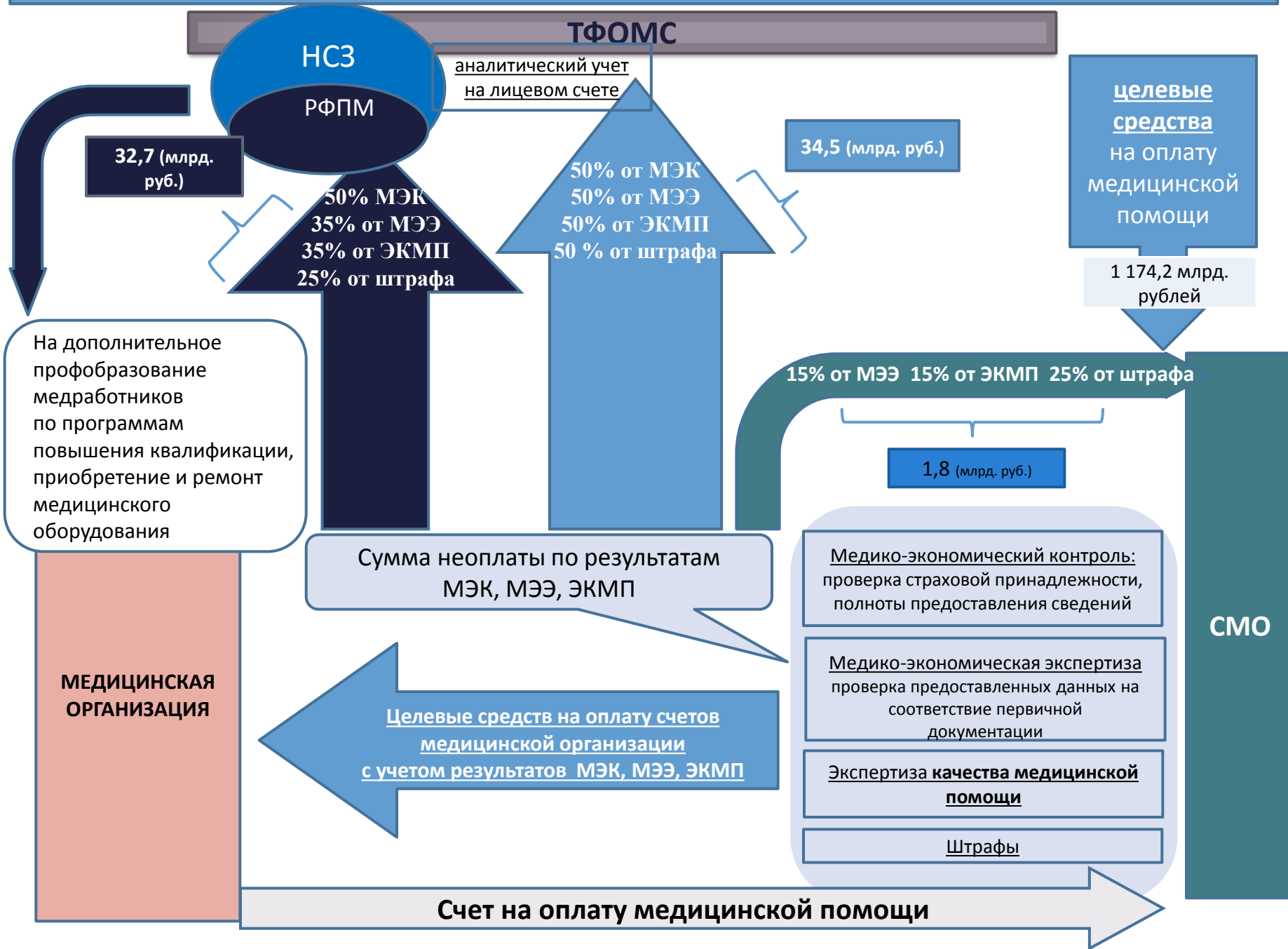
Осуществлять дополнительное финансирование медицинских организаций, участвующих в реализации базовой программы обязательного медицинского страхования на:

- повышение квалификации работников медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе по эксплуатации современной техники

- участие в инвестиционных проектах по внедрению новых современных медицинских технологий в медицинских организациях, в том числе приобретение и ввод в действие современной медицинской техники)

- приобретение запасных частей и расходных материалов для медицинской техники

# Создание страхового резерва



## Новые функции СМО

Плановые показатели по РФ по профилактическим мероприятиям менее 20%



Исполнение плановых показателей по РФ не менее 100%



Усиление роли СМО в реализации профилактических мероприятий

## Индивидуальное сопровождение профилактических мероприятий

Формирование по данным регистра застрахованных лиц и персчета медицинской помощи целевого контингента, подлежащего в отчетном периоде (год, месяц) диспансеризации, профилактическому осмотру

Информирование (SMS оповещение) о необходимости прохождения диспансеризации, ее целях и задачах, режиме работы медицинских организаций

Контроль результатов диспансеризации, формирование контингентов застрахованных лиц диспансерного наблюдения

Оценка состояния здоровья застрахованных лиц

Работа с застрахованными лицами с хроническими заболеваниями для предотвращения ухудшения состояния здоровья

Контроль приверженности к выполнению рекомендаций, назначений врача, лечению

## Сопровождение при организации плановой госпитализации

Контроль наличия объемов медицинской помощи и числа свободных мест в медицинских организациях для госпитализации в плановой форме

Контроль сроков и профиля госпитализации

Организация госпитализации с учетом его выбора медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь

## Деятельность Контакт-центров

Персонализированный учет и рассмотрение обращений граждан на каждом этапе рассмотрения

Он-лайн контроль со стороны ТФОМС сроков и результатов рассмотрения обращений

# Повышение ответственности СМО при проведении контрольно-экспертных мероприятий

Конкретизация перечня оснований проведения экспертизы качества медицинской помощи:

- летальных исходов заболевания пациентов, том числе в госпитальной летальности,
- смерть на дому и в иных случаях;
- дефектных случаев, отобранных при проведении медико-экономической экспертизы

Усиление требований к экспертному исследованию случая лечения пациента:

- оценка всех этапов и уровней оказания медицинской помощи;
- мультидисциплинарный подход к экспертизе качества медицинской помощи

Изменение формы экспертного заключения:

- аргументированные ответы эксперта качества на вопросы, поставленные организатором экспертизы качества медицинской помощи;
- обоснование наиболее значимых дефектов и их непосредственное негативное влияние на исход;
- формирование общего экспертного заключения случая лечения пациента

Повышение требований к врачу специалисту при рассмотрении вопроса о включении в реестр экспертов качества медицинской помощи:

- знание клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи

Введение критериев качества деятельности эксперта качества и их размещение в свободном доступе:

- количество экспертиз качества медицинской помощи, проведенных за предыдущий год;
- количество повторных экспертиз по результатам которых заключения эксперта признаны не обоснованными

Расширение оснований для исключения эксперта качества медицинской помощи из территориального реестра:

- заявление одного из органов или организаций, органа исполнительной власти субъекта РФ в сфере здравоохранения, управления Росздравнадзора по субъекту РФ, профессиональной медицинской ассоциации, НП «Национальная Медицинская Палата», общественного объединения специалистов медицинского профиля, ТФОМС и СМО)

**Благодарю за внимание!**



**Федеральный Фонд  
Обязательного Медицинского Страхования**