

РЕШЕНИЕ
Координационного совета
по организации защиты прав застрахованных при предоставлении
медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного
медицинского страхования на территории Удмуртской Республики

"28" февраля 2019 года

Протокол № 2

г. Ижевск

На заседании Координационного совета по организации защиты прав застрахованных при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере ОМС на территории Удмуртской Республики (Координационный совет) заслушана информация директора ТФОМС УР П.В.Митрошина об итогах деятельности ТФОМС УР в 2018 году и задачах на 2019 год.

2018 год прошел как подготовительный этап к реализации масштабных преобразований отрасли здравоохранения в рамках приоритетных национальных проектов. Внесены изменения в основные нормативные правовые акты отрасли здравоохранения и сферы обязательного медицинского страхования, совершенствуются информационные технологии, кардинально изменились взаимоотношения страховых медицинских организаций и застрахованных.

Сегодня нельзя не отметить значительный рост потенциала системы обязательного медицинского страхования, которая является не только экономическим стержнем здравоохранения, но и основным проводником новаций и преобразований в отрасли здравоохранения.

Реализация государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования в Удмуртской Республике обеспечивается Территориальным фондом.

В финансовом обеспечении Территориальной программы доля средств ОМС на оплату медицинской помощи из года в год увеличивается. В 2018 году она составила **82,4%**, в 2019 году планируется - **86,3%**. В 2018 году доля расходов на оплату труда в общих расходах медицинских организаций составила **67%**, рост фактических расходов на оплату труда работников медицинских организаций составил **25%** к уровню 2017 года или **2,4 млрд.руб.** В 2019 году планируется увеличить расходы на оплату труда на **7%**.

При 100% выполнении объемов амбулаторной медицинской помощи есть ряд организаций, которые не выполнили установленное число посещений. Кроме того, многими медицинскими организациями не выполняется структура амбулаторной медицинской помощи: посещения с профилактической и иными целями значительно превышают плановые значения при невыполнении посещений по поводу заболеваний

На конец 2018 года в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, было включено **137** медицинских организаций, из которых **58** или **42%** – частной формы собственности. За оказанную медицинскую

помощь в данные медицинские организации в 2018 году было направлено более **543 млн. руб.** или **3%** общего объема средств в рамках реализации Территориальной программы ОМС.

Деятельность страховых медицинских организаций в последнее время претерпела серьезные изменения. Сегодня выходит на качественно иной уровень защита прав застрахованных – если ранее страховые компании осуществляли контроль объемов и качества медицинской помощи **после** оказания медицинской помощи, то сегодня они осуществляют сопровождение пациента непосредственно **в самом процессе** оказания медицинской помощи. Существенно изменился подход к качеству и объемам экспертной деятельности.

С ноября 2018 года особое внимание уделяется экспертизе медицинской помощи при злокачественных новообразованиях. В рамках проекта по борьбе с онкологическими заболеваниями проводится контроль непрерывности химиотерапии, соблюдения клинических протоколов, сроков и качества диагностики.

В структуре нарушений, выявляемых специалистами СМО и ТФОМС при проведении медико-экономической экспертизы, **40,0%** занимают нарушения, связанные с дефектами оформления первичной медицинской документации, а при экспертизе качества медицинской помощи - **62,0%** занимают нарушения, допущенные при оказании медицинской помощи.

Объективный подход к экспертной деятельности со стороны СМО подтверждает высокая доля совпадений результатов экспертиз СМО и повторных экспертиз Фонда - **97,3%**.

В 2018 году введено взаимодействие с органами ЗАГС в единой системе межведомственного электронного взаимодействия. Территориальные фонды наделены правом получать сведения о регистрации рождения и смерти; заключения и расторжения брака; установления отцовства и перемены имени, а также в целях повышения качества проведения обследования и оформления направления на медико-социальную экспертизу заключено Соглашение между Главным бюро МСЭ и Территориальным фондом. Соглашение предусматривает взаимодействие с целью обмена сведениями в электронной форме и проведение экспертных мероприятий.

Основными задачами на 2019 год являются - участие в реализации приоритетных проектов и достижение целевых показателей, обеспечение своевременной и полной оплаты медицинской помощи, оказанной в рамках Территориальной программы ОМС, продолжение внедрения пациентоориентированной модели здравоохранения: необходимо сконцентрировать усилия на информационном сопровождении и защите прав застрахованных в сфере ОМС, а также контроль качества оказанной медицинской помощи, в том числе путем реализации нового направления по обмену информацией с Главным бюро медико-социальной экспертизы .

Координационный совет решает:

1. Принять к сведению доклад «Итоги деятельности ТФОМС УР в 2018 году и задачи на 2019 год».

2. Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики и страховым медицинским организациям:

- 2.1. Участие в реализации приоритетных проектов и достижение целевых показателей;
- 2.2. Своевременную и полную оплату медицинской помощи, оказанной в рамках Территориальной программы ОМС;
- 2.3. Внедрение пациентоориентированной модели здравоохранения, в т.ч. информационное сопровождение и защиту прав застрахованных в сфере ОМС;
- 2.4. Контроль качества оказанной медицинской помощи.

3. Министерству здравоохранения Удмуртской Республики рекомендовать:

3.1. Сформировать план по использованию средств на софинансирование расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в разрезе медицинских организаций с указанием конкретных медицинских работников.

3.3. В отношении медицинских организаций рассмотреть возможность:

- 3.3.1. Выполнения установленных объемов и структуры медицинской помощи в амбулаторных условиях;
- 3.3.2. Выполнения объемов по проведению профилактических мероприятий (диспансеризации взрослого населения 1 раз в 3 года и 1 раз в 2 года, профилактических осмотров взрослого населения и несовершеннолетних), диспансерного наблюдения;
- 3.3.3. Соблюдения порядка отбора и направления пациентов на дообследование в рамках диспансеризации;
- 3.3.4. Принять меры по устранению замечаний по результатам комплексных проверок ТФОМС УР.

Председатель
Координационного совета



П.В. Митрошин