

РЕШЕНИЕ

Координационного совета

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

"27" января 2022 года

Протокол № 1

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) заслушаны доклады директора ТФОМС УР Валеева Т. А. «О новациях в сфере обязательного медицинского страхования в 2022 году», руководителей подразделений ТФОМС УР «О требованиях к медицинским организациям, вновь включенным в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Удмуртской Республики в 2022 году», начальника Управления по вопросам медицинского страхования Чукавиной А.В. «О контроле за выполнением страховыми медицинскими организациями Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения в 2021 году, задачи на 2022 год»

По 1 вопросу «О новациях в сфере обязательного медицинского страхования в 2022 году».

В 2022 году вступает в силу ряд изменений в Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"

Целевые средства страховой медицинской организации теперь формируются в том числе за счет 100% (ранее - 50%) средств по результатам проведения медико-экономического контроля.

Размеры неоплаты, неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи и размеры штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества должны устанавливаться в договоре на оказание и оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС.

Страховые медицинские организации и медицинские организации смогут хранить копии документов о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, на бумажном или электронном носителях (ранее - на бумажном и электронном носителях).

На 2022 год продлено предоставление межбюджетных трансфертов из бюджета ФОМС в бюджеты ТФОМС для осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров

населения, а также для формирования нормированного страхового запаса территориального фонда на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медперсонала.

В целях перехода на ведение ТФОМС персонифицированного учета сведений о застрахованных лицах в едином регистре застрахованных лиц территориальные фонды до 1 июля 2022 года обеспечивают проверку достоверности, полноты и актуальности сведений, содержащихся в региональных сегментах единого регистра застрахованных лиц, при необходимости вносят в такие сведения изменения в соответствии с порядком ведения персонифицированного учета и передают сведения из региональных сегментов единого регистра застрахованных лиц в центральный сегмент единого регистра застрахованных лиц в соответствии с порядком информационного взаимодействия в сфере ОМС.

Изменения методических рекомендаций по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования

Основными отличиями новой модели клинико-статистических групп заболеваний (далее – КСГ) от модели КСГ 2021 года являются: изменение количества КСГ в стационарных условиях с **387 до 402 групп**, в условиях дневного стационара – **со 172 до 182 групп**, в том числе за счет:

- изменения принципа формирования КСГ для оплаты случаев лечения по профилю «**дерматология**» (выбор КСГ осуществляется на основании применяемых методов лечения);

- увеличения количества, в том числе актуализации, КСГ для случаев лекарственной терапии взрослых со злокачественными новообразованиями (кроме лимфоидной и кроветворной тканей) с **13 до 17 групп** как в стационарных условиях, так и в условиях дневного стационара;

- выделения КСГ для позднего **посттрансплантационного** периода после пересадки костного мозга в стационарных условиях;

- выделения 3 КСГ для случаев проведения **антимикробной терапии инфекций**, вызванных полирезистентными микроорганизмами, в стационарных условиях;

- выделения КСГ для случаев проведения **иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции**, как в стационарных условиях, так и в условиях дневного стационара;

- изменения подходов к оплате случаев лечения с применением **генно-инженерных биологических препаратов** и селективных иммунодепрессантов путем разгруппировки на 3 КСГ в стационарных условиях и в условиях дневного стационара (оплата осуществляется дифференцированно в зависимости от применяемого лекарственного препарата и возраста пациента).

В 2022 году впервые установлен средний норматив объема медицинской помощи и средний норматив финансовых затрат для **обращения по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация"**

С 01.01.2022 года в соответствии с приказом Минздрава России от 08.04.2021 N 317н заявление об информировании застрахованных лиц о результатах контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи может

быть подано через личный кабинет застрахованного лица на портале госуслуг. В этом случае сведения направляются через личный кабинет.

По 2 вопросу «О требованиях к медицинским организациям, вновь включенным в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Удмуртской Республики в 2022 году»

Представлены требования к медицинским организациям, осуществляющим деятельность в сфере ОМС на территории Удмуртской Республики по следующим вопросам:

1. Организация обязательного медицинского страхования
2. Контроль качества медицинской помощи в сфере ОМС
3. Финансовое взаимодействие участников ОМС
4. Информационное взаимодействие в сфере ОМС
5. Контроль за деятельностью медицинских организаций, работающих в сфере ОМС

По 3 вопросу «О контроле за выполнением страховыми медицинскими организациями Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения в 2021 году, задачи на 2022 год»

ТФОМС УР согласованы помесечные Графики проведения плановых медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи в разрезе медицинских организаций на 2022 год, размещены на сайте ТФОМС УР в разделе: «Защита прав застрахованных»

<https://www.tfoms18.ru/oms/zaschita-prav-zastrahovannyih.html>

По результатам анализа направленных в Базу экспертиз ТФОМС УР результатов экспертных мероприятий за 2021 год выявлены отдельные случаи несоблюдения страховыми медицинскими организациями требований Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" в части объемов и кратности проведения экспертных мероприятий (Приказ Минздрава России от 19.03.2021 N 231н (ранее – приказ ФОМС от 28.02.2019 № 36).

Координационный совет решает:

1. Принять к сведению доклады

- 1.1. "О новациях в сфере обязательного медицинского страхования в 2022 году";
- 1.2. "О требованиях к медицинским организациям, вновь включенным в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Удмуртской Республики в 2022 году",
- 1.3. «О контроле за выполнением страховыми медицинскими организациями Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий

предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения в 2021 году, задачи на 2022 год».

2. Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики продолжить контроль за соблюдением

2.1. Графика проведения плановых медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи в разрезе страховых медицинских организаций и медицинских организаций в 2022 году;

СРОК: ежемесячно.

2.2. Объемов, сроков и качества проведения МЭЭ и ЭКМП страховыми медицинскими организациями;

СРОК: ежемесячно.

3. Руководителям страховых медицинских организаций обеспечить

3.1. Анализ причин невыполнения в 2021 году требований приказа Минздрава России от 19.03.2021 N 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения" в части проведения МЭЭ и ЭКМП в установленных объемах и с установленной кратностью в отдельных медицинских организациях;

3.2. Проведение контрольно-экспертных мероприятий в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 19.03.2021 N 231н "Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения", а также Графиком проведения плановых медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи в разрезе медицинских организаций на 2022 год;

3.3. Своевременное уведомление ТФОМС УР о причинах нарушения Графика проведения плановых медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи в разрезе медицинских организаций на 2022 год в установленные сроки.

СРОК: ежемесячно.

4. Руководителям медицинских организаций учесть в работе новации и требования в сфере обязательного медицинского страхования в 2022 году.

СРОК: постоянно.

Директор ТФОМС УР

Секретарь



Т.А.Валеев

Ю.Н.Коренева