



ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОМС
ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

СОВЕЩАНИЕ

директоров территориальных фондов
обязательного медицинского
страхования Приволжского
федерального округа



город
Пенза

12 марта 2019

год

КРУГЛЫЙ СТОЛ

«Реализация региональных
проектов развития первичной
медико-санитарной помощи»


Мероприятия Регионального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи», реализуемые в рамках системы обязательного медицинского страхования

Целевые показатели:

- 01** Доля застрахованных лиц старше 18 лет, проинформированных страховыми медицинскими представителями о праве на прохождение профилактического медицинского осмотра ежегодно
- 02** Доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке
- 03** Доля медицинских организаций, участвующих в реализации программы ОМС, на базе которых функционируют каналы оперативной связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций
- 04** Количество субъектов РФ, на территории которых открыт офис (представительство) по защите прав застрахованных лиц каждой страховой медицинской организации

Предложения в Решение Совещания

Обратиться в ФФОМС с предложением:

- 
- ✓ О внесении изменения в п.42 Методических рекомендаций ФФОМС (письмо ФФОМС от 25.06.2018 №6696/30-2/5564) в части внесения изменения в порядок составления медицинскими организациями списков лиц, подлежащих диспансеризации и профосмотрам:
«**ПРИОРИТЕТ – лица, не состоящие на диспансерном учете**»
 - ✓ Установить **взаимосвязь показателей** в инструкции к формам отчетности, утвержденных приказами ФФОМС №294 от 31.12.2013 «Отчет об информационном сопровождении застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи» и №262 от 29.11.2018 «Об установлении форм отчетности в сфере обязательного медицинского страхования и порядка их ведения», в части учета проинформированных лиц и отправки извещений (уведомлений) СМО.

2. Доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями

Результаты анализа формы №ПГ за 9 месяцев 2018 по Приволжскому федеральному округу в части информирования застрахованных лиц

Наименование субъекта РФ	Суммарный рейтинг субъектов	Место в суммарном рейтинге	Индивидуальное информирование (памятки, брошюры, листовки) на 100 тыс. населения (шт.)	Публичное информирование	
				Количество выступлений на радио в абсолютных числах	Количество выступлений на ТВ в абсолютных числах
РФ (в среднем на 1 субъект)			8729	70	67
ПФО (в среднем на 1 субъект)			13543	128	187
<i>Пензенская область</i>	8	1	59060	356	42
<i>Республика Мордовия</i>	10	2	11084	232	2006
<i>Самарская область</i>	12	3	31075	633	9
<i>Республика Удмуртия</i>	16	4	10695	10	350
<i>Оренбургская область</i>	20	5	7393	30	88
Республика Башкортостан	21	6	14583	3	11
<i>Пермский край</i>	22	7	6338	332	10
<i>Саратовская область</i>	23	8	8475	128	5
<i>Республика Татарстан</i>	24	9	8379	7	14
<i>Нижегородская область</i>	26	10	5698	4	86
<i>Ульяновская область</i>	28	11	11686	1	2
<i>Республика Марий Эл</i>	31	12	3415	60	3
<i>Чувашская Республика</i>	32	13	10364	0	2

Предложения в Решение Совещания

Для достижения целевого показателя необходимо **усилить** работу по информационной деятельности (**публичное и индивидуальное информирование**)

Взаимодействие со СМИ

Работа в Интернет пространстве

Встречи с коллективами застрахованных

Размещение информации в общедоступных местах

Работа Контакт-центров

Консультирование граждан страховыми представителями в медицинских организациях

Распространение информационных материалов

Предложения в Решение Совещания

Обратиться в ФФОМС с предложением:

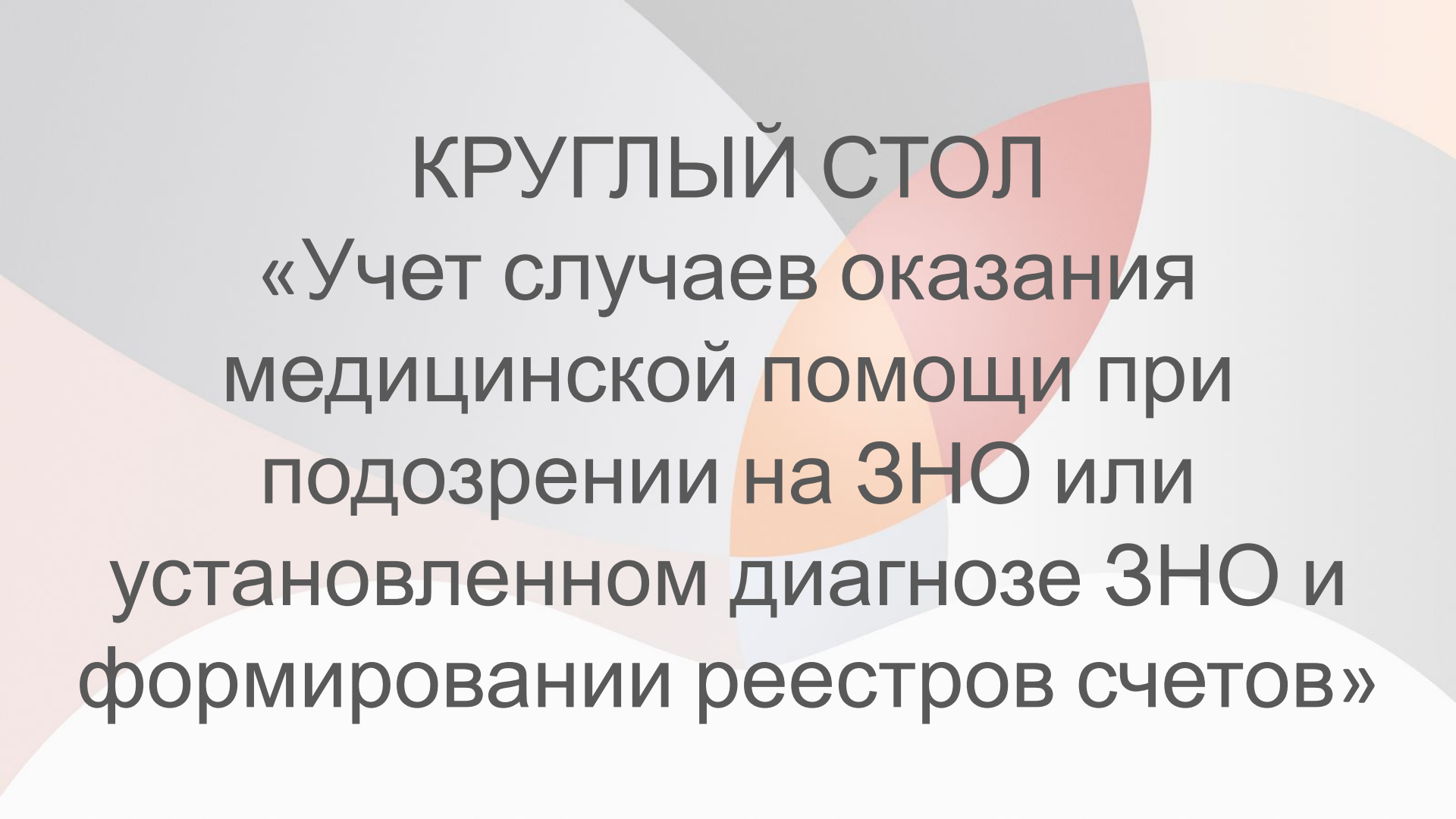
- ✓ **Конкретизировать перечень медицинских организаций** (их структурных подразделений) для организации каналов обратной связи (поликлиники, женские консультации, частные стоматологические кабинеты, врачебные амбулатории, офисы ВОП, ФАП, центры здоровья).

Составить план - карту установки каналов связи.

Определить **единый подход** к:


- месту расположения внутри медицинской организации (структурного подразделения);
- макету (внешний вид).





КРУГЛЫЙ СТОЛ
«Учет случаев оказания
медицинской помощи при
подозрении на ЗНО или
установленном диагнозе ЗНО и
формировании реестров счетов»

Предложения в Решение Совещания



Внести изменения в форму счета, выставляемого на оплату медицинскими организациями за оказанные медицинские услуги онкобольным, в части выделения случаев по нормативу онкологии в целях подтверждения сведений, отражаемых в отчете по приказу ФФОМС №260

1

За оказанные медицинские услуги по профилям оказания медицинской помощи «Онкология», «Детская онкология», «Радиология» для медицинских организаций, имеющих соответствующие профили коек и объемы по следующим МКБ-10: С00 – С80, С97, D00 – D09

2

За оказанные медицинские услуги по профилям оказания медицинской помощи «Гематология» по следующим МКБ-10: С81 – С96

3


За оказанные медицинские услуги по всем профилям оказания медицинской помощи, оплачиваемых по тарифу с группами МКБ-10: С00 – С97, D00 – D09

4

За оказанные медицинские услуги по всем профилям оказания медицинской помощи, оплачиваемых по подушевому нормативу финансирования с группами МКБ-10: С00 – С97, D00 – D09

5

За оказанные медицинские услуги по всем профилям оказания медицинской помощи при подозрении на ЗНО



Счет
на
оплату

Предложения в Решение Совещания

Обратиться в ФФОМС с предложениями:

- ✓ о внесении изменений в приказ ФФОМС от 29.11.2018 № 260 в части **разделения показателей** по профилю оказания медицинской помощи (онкология (включая радиологию), гематология и прочие);
- ✓ об организации **централизованного обучения специалистов** ТФОМС и СМО в части информационного сопровождения пациентов с онкозаболеваниями

Организовать взаимодействие субъектов Приволжского федерального округа по привлечению врачей-онкологов из территориальных реестров (передача медицинской документации, результатов ЭКМП по случаям оказания медицинской помощи онкобольным)

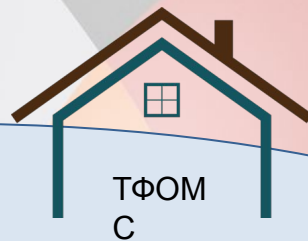
Организовать мониторинг и обмен данными по исполнению нормативов в ПФО:

Наименование условия оказания МП	Выполнение объемных показателей			Выполнение финансовых показателей		
	План	Факт	% исполнения	План	Факт	% исполнения
Круглосуточный стационар						
Дневной стационар						
Итого						

Организация контроля за диспансерным наблюдением застрахованных лиц, информирование лиц с онкологическими заболеваниями, оформление согласия на индивидуальное информационное сопровождение, информирование о принятии на диспансерное наблюдение несовершеннолетних застрахованных лиц

Межведомственное взаимодействие в части диспансерного наблюдения

Совместное письмо Минздрава России и Федерального фонда ОМС от 01.08.2018 №17-0/10/2-5062,
9609/30/и



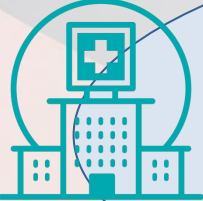
Регламент взаимодействия

при осуществлении информационного сопровождения
застрахованных лиц на этапе диспансерного

В основе - Приказ Минздрава России от 12.12.2012 №1344н «Об
утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения»



Страховые
медицинские
организации



Медицинские
организации,
оказывающие
первичную
медико-
социальную
помощь

Основное направление:

приглашение СМО на диспансерное наблюдение
застрахованных лиц, стоящих на диспансерном учете

Проблемы, возникшие в ходе реализации Регламента взаимодействия



Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 № 1344н «Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения» (далее - приказ Минздрава №1344н) утвержден перечень заболеваний (состояний), при наличии которых устанавливается группа диспансерного наблюдения только **по 38 нозологиям** МКБ-10



В медицинских организациях на диспансерном наблюдении стоят лица с заболеваниями, не входящими в приказ Минздрава №1344н, а в соответствии с другими нормативными документами, например по приказу Минздрава СССР №770 от 30.05.1986 «О порядке проведения всеобщей диспансеризации населения», приказа Минздрава России «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» № 915н от 15.11.12 и др



Граждане с группами здоровья 3а и 3б по итогам диспансеризации подлежат диспансерному наблюдению. Третья группа может быть поставлена по заболеваниям (состояниям) не входящим в приказ Минздрава №1344н



Информирование застрахованного лица (приглашение в медицинскую организацию для диспансерного наблюдения) проводится по одному диагнозу. По факту в медицинской организации проводится в один день осмотр по двум заболеваниям, если пациент стоит на учете по нескольким заболеваниям



В форме отчетности Федерального фонда, определенной приказом №262 от 29.11.2018 «Об установлении форм отчетности в сфере обязательного медицинского страхования и порядка их ведения» учитывается только количеством приглашенных, без учета количества заболеваний, с которыми они стоят на ДУ



Информационное сопровождение застрахованных лиц, стоящих на диспансерном учете, должно проходить при наличии их согласия. Как страховому представителю можно официально получить данное согласие

Предложения в Решение Совещания

Обратиться в ФФОМС с предложениями:

- ✓ **Определить перечень заболеваний и специалистов** (врачей), которые будут проводить диспансерное наблюдение в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования
- ✓ Определить порядок информационного сопровождение пациентов, стоящих на учете по **двум и более заболеваниям** и отражения их в отчетных формах
- ✓ Исключить из нормативных документов получения «согласия» застрахованных лиц, стоящих на диспансерном учете

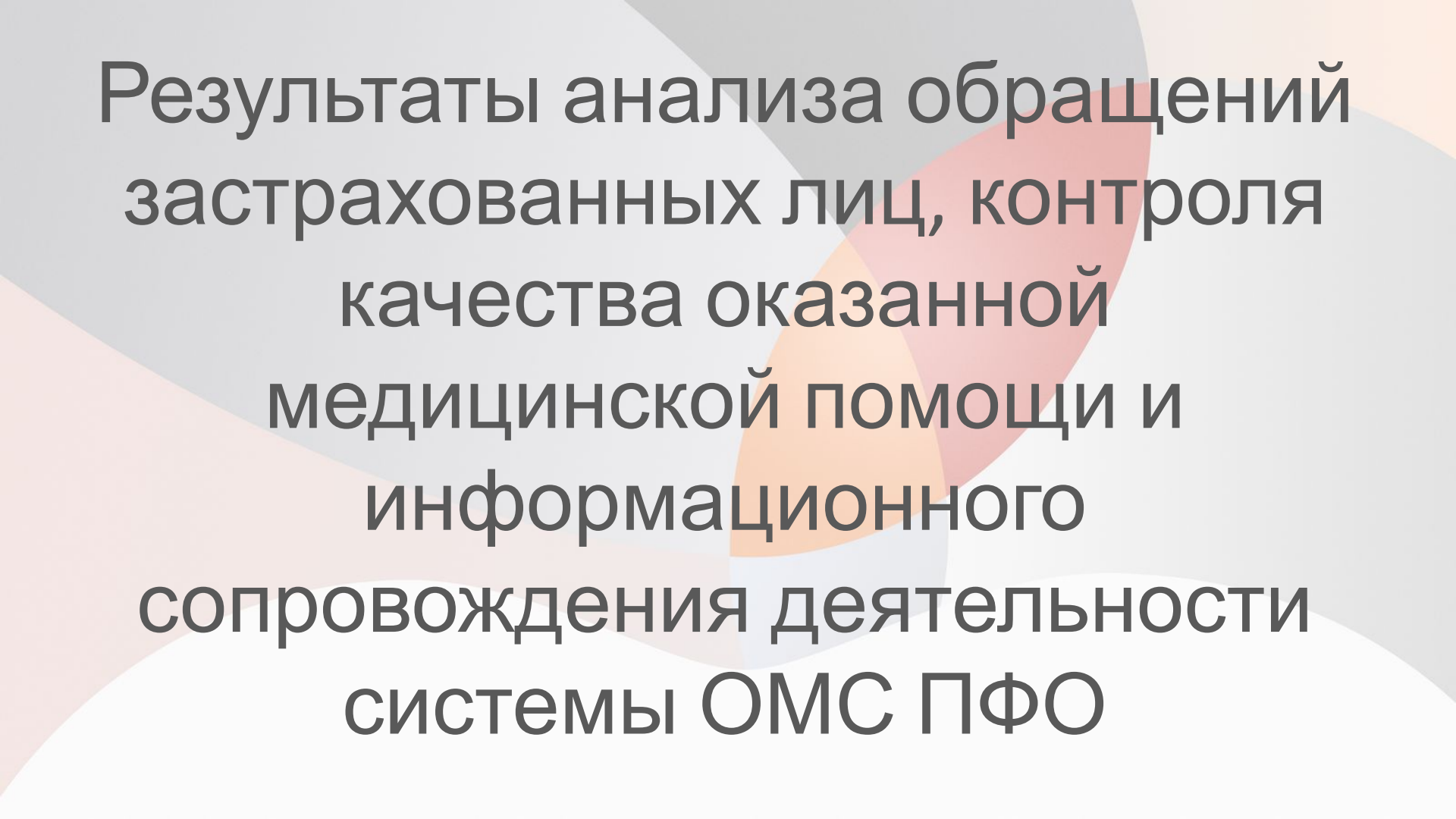
Предложения в Решение Совещания

Обратиться в ФФОМС с предложениями:

- ✓ Внести изменения в приказ от 13.12.2018 №285 «О внесении изменений в приказ ФФОМС от 07.04.2011 №79 «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере ОМС» в части введения новых полей в реестры счетов таких как:
 - «дата планируемой диагностики»;
 - «код планируемой диагностики» (из номенклатуры медицинских услуг) в первичном посещении врача – специалиста;
 - «результат проведенной диагностики» в последнем посещении врача – специалиста

 - ✓ Внести изменения в XV раздел Правил ОМС «Информационное сопровождение застрахованных граждан на всех этапах оказания им медицинской помощи» в части предоставления в ежедневном режиме сведений о выданных направлениях на проведение диагностических исследований пациентам с онкологическими заболеваниями, либо осуществлять интеграцию с медицинской информационной системой по факту выдачи направлений на диагностические исследования пациентам с онкологическими заболеваниями
- В целях контроля страховыми представителями за сроками проведения диагностических исследований при онконастороженности и доведении пациентов до посещения онколога в онкодиспансере добавить в реестры счетов поля:**
- дату направления на колоноскопию (в случае положительного результата кала на скрытую кровь (при диспансеризации);
 - дату направления на МРТ, КТ;
 - дату направления на маммографию, флюорографию.

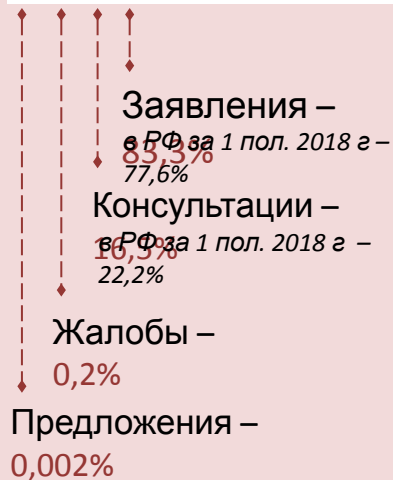
Данные мероприятия позволят контролировать сроки доведения пациентов до



Результаты анализа обращений
застрахованных лиц, контроля
качества оказанной
медицинской помощи и
информационного
сопровождения деятельности
системы ОМС ПФО

Обращения граждан за консультацией за 9 месяцев 2019 года

Обращения граждан




Наименование субъекта РФ	Обращения за консультацией по телефону «горячей линии» Контакт-центра от общего числа обращений за консультацией	Обращения за консультацией к страховым представителям в МО и на личном приеме от общего числа обращений за консультацией
ПФО	61%	39%
<i>Республика Марий Эл</i>	27%	73%
<i>Удмуртская Республика</i>	28%	72%
<i>Пензенская область</i>	35%	65%
<i>Саратовская область</i>	37%	63%
<i>Оренбургская область</i>	51%	49%
<i>Самарская область</i>	52%	48%
<i>Чувашская Республика</i>	57%	43%
<i>Кировская область</i>	57%	43%
<i>Республика Мордовия</i>	64%	36%
<i>Пермский край</i>	67%	33%
<i>Нижегородская область</i>	78%	22%
Республика Башкортостан	83%	17%
<i>Республика Татарстан</i>	95%	5%
<i>Ульяновская область</i>	98%	2%


Причины обращений за консультацией

Наименование субъекта РФ	Обращения о видах, качестве и условиях предоставления медицинской помощи	Обращения о получении полиса ОМС	Доля полученных полисов единого образца к общему количеству застрахованных лиц на 26.12.2017
ПФО	20,0%	44,4%	
<i>Пензенская область</i>	56,1%	11,5%	
<i>Ульяновская область</i>	42,3%	27,4%	
<i>Чувашская Республика</i>	26,4%	23,6%	
<i>Нижегородская область</i>	17,3%	38,1%	
<i>Удмуртская Республика</i>	8,4%	38,7%	
<i>Самарская область</i>	18,9%	38,8%	
<i>Республика Марий Эл</i>	29,2%	42,8%	
<i>Саратовская область</i>	22,5%	44,3%	
<i>Пермский край</i>	13,0%	46,7%	96,5%
<i>Республика Мордовия</i>	16,8%	46,9%	95,0%
<i>Оренбургская область</i>	26,5%	49,1%	96,7%
<i>Кировская область</i>	24,4%	52,8%	95,0%
<i>Республика Татарстан</i>	10,2%	56,4%	92,0%
Республика	13,0%	65,4%	98,6%
Башкортостан			


Предложения в Решение Совещания



Субъектам Приволжского Федерального округа, у которых доля консультаций о получении полисов ОМС составляет более 44,4% **пересмотреть приоритет** информирования населения в сторону разъяснений о необходимости обращения к страховому представителю в случае возникновения проблем с получением бесплатной медицинской помощи



Активизировать работу страховых представителей, осуществляющих визиты в медицинские организации по консультированию граждан о видах, качестве и условиях предоставления медицинской помощи



Рассмотреть возможность **учета случаев оказания практической помощи** застрахованному лицу для оценки результативности работы страховых представителей

Результативность медико-экономического контроля

7,4% Пензенская область

3,3% Чувашская Республика

3,1% Оренбургская область

3,0% Республика

Башкортостан

2,6% Республика Марий Эл

2,2% Нижегородская область

Выше
среднероссийского

Показатель по
РФ

2,1%

Показатель по
ПФО

1,7%

Ниже
среднероссийского

1,8% Самарская область

0,9% Кировская область

0,3% Ульяновская область

0,3% Удмуртская Республика

0,2% Пермский край

0,1% Саратовская область

0,02% Республика Мордовия

0,01% Республика Татарстан

Результативность медико-экономических экспертиз



Результативность экспертиз качества медицинской помощи

ПОКАЗАТЕЛЬ ПО РФ – 22,9%
ПОКАЗАТЕЛЬ ПО ПФО – 24,5%

ВЫШЕ среднероссийского

Саратовская область 54,8%

Республика Марий Эл 40,0%

Кировская область 38,8%

Республика
Башкортостан 26,2%

Оренбургская область 25,1%

Нижегородская область 24,8%

НИЖЕ среднероссийского

20,8% Удмуртская Республика

20,5% Пензенская область

19,9% Чувашская Республика

19,8% Пермский край

15,8% Республика Мордовия

15,2% Самарская область

14,4% Республика Татарстан

11,0% Ульяновская область

Предложения в Решение Совещания

Обратиться в ФФОМС с предложением:

✓ *о переводе случаев с повторным обращением по поводу одного и того же заболевания из поводов целевых экспертиз в тематические экспертизы*

Организовать мониторинг учета экспертиз МЭЭ и ЭКМП для оперативного получения информации, принятия управленческих решений и обмена положительным опытом

Информационное сопровождение деятельности системы ОМС в январе-феврале 2019 года

27,2% Обеспечение прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи в соответствии с базовой программой ОМС, особенности Программы государственных гарантий, в том числе развитие медицинской помощи по профилю онкология, гериатрия, гемодиализ, ЭКО и медицинская реабилитация, повышение доступности медицинской помощи в медицинских организациях, расположенных в отдаленных районах

23,6% Проведение профилактических мероприятий необходимого объема и качества, популяризация здорового образа жизни

22,4% Работа страховых представителей трех уровней на всех этапах оказания медицинской помощи, в том числе в реализации программы борьбы с онкологическими заболеваниями в соответствии с Указом Президента РФ от 7 мая 2018 года №204

8,7% Деятельность СМО по формированию и сопровождению застрахованных лиц при организации оказания медицинской помощи, защите прав пациентов, в том числе индивидуальное информирование о диспансеризации и профилактических осмотрах, работа с пациентами, о диспансеризации и профилактических осмотрах, работа с пациентами, подлежащих диспансерному наблюдению

3,6% Повышение доступности ВМП, включенной и не включенной в базовую программу ОМС

4,9% Повышение доступности первичной медико-санитарной помощи, развитие пациентов бережливого производства

3,8% Результаты проводимых экспертиз качества медицинской помощи специалистам и СМО и ТФОМС

3,4% Отклики населения на организацию оказания медицинской помощи, примеры решения вопросов и содействия пациентами при получении медицинской помощи

2,4% Использование средств НСЗ ТФОМС по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования

Информационная активность по видам размещения информации по данным мониторинга

ИНТЕРНЕТ



ВСЕГО – 13

MAX

Пензенская область – 114
Нижегородская область – 53
Республика Мордовия – 34

MIN

Чувашская Республика – 5
Оренбургская область – 5
Республика Марий Эл – 3
Республика Татарстан – 1
Саратовская область – 0

ПЕЧАТНЫЕ СМИ



ВСЕГО – 11

MAX

Пензенская область – 21
Кировская область – 13
Республика Башкортостан – 7
Республика Татарстан – 7

MIN

Самарская область – 3
Республика Чувашия – 1
Республика Марий Эл – 1
Саратовская область – 0
Оренбургская область – 0
Ульяновская область – 0

МАССОВЫЕ АКЦИИ, ВСТРЕЧИ



ВСЕГО – 6

MAX

Республика Башкортостан – 171
Чувашская Республика – 35
Республика Марий Эл – 18

MIN

Оренбургская область – 1
Республика Татарстан – 1
Удмуртская Республика – 1

Не проводилось – 8 субъектов

ВСЕГО – 3

субъекта

Республика Мордовия – 24
Пензенская область – 1

Чувашская Республика – 1

Информация не размещалась

– 11

ТЕЛЕВИДЕНИЕ



ВСЕГО – 6

Пермский край – 5

Республика Башкортостан – 3

Нижегородская область – 2

Пензенская область – 2

Республика Мордовия – 1

Самарская область – 1

Информация не размещалась – 8



РАДИО


0

Предложения в Решение Совещания



Территориальным фондам ОМС Приволжского федерального округа:

- ✓ *Обеспечить ежемесячно информационное сопровождение деятельности ОМС по всем направлениям, обозначенным Федеральным фондом ОМС.*
- ✓ *Для размещения информации активнее использовать Интернет-сайты, телевидение как самые доступные площадки для массового охвата различных целевых аудиторий.*
- ✓ *Внедрить на территориях субъектов Медиапланирование с участием страховых медицинских организаций.*



Организация контроля со стороны ТФОМС за деятельностью СМО

Штрафы и пени за нарушения условий договора о финансовом обеспечении

Наименование ТФОМС	2017 год, тыс. рублей	2018 год, тыс. рублей	Коэффициент
ТФОМС Саратовской области	401,3	8 223,5	20,5
ТФОМС Республики Башкортостан	986,6	4 341,2	4,4
ТФОМС Пензенской области	1 626,7	3 105,2	1,9
ТФОМС Удмуртской Республики	53,8	2 897,0	53,8
ТФОМС Нижегородской области	649,3	2 225,0	3,4
ТФОМС Ульяновской области	1 272,9	2 169,1	1,7
ТФОМС Оренбургской области	6 641,5	2 110,8	0,3
ТФОМС Кировской области	3 805,5	1 641,5	0,4
ТФОМС Республики Татарстан	13 064,4	1 588,8	0,1
ТФОМС Пермского края	7 296,0	1 400,7	0,2
ТФОМС Республики Мордовия	2 352,2	962,9	0,4
ТФОМС Самарской области	1 039,6	378,7	0,4
ТФОМС Республики Марий Эл	27,0	159,2	5,9
ТФОМС Чувашской Республики	81,1	90,2	1,1
Итого	39 297,9	31 293,8	0,8
<i>показатель по России</i>	<i>269 900,0</i>	<i>105 700,0*</i>	

* показатель по России за I полугодие 2018

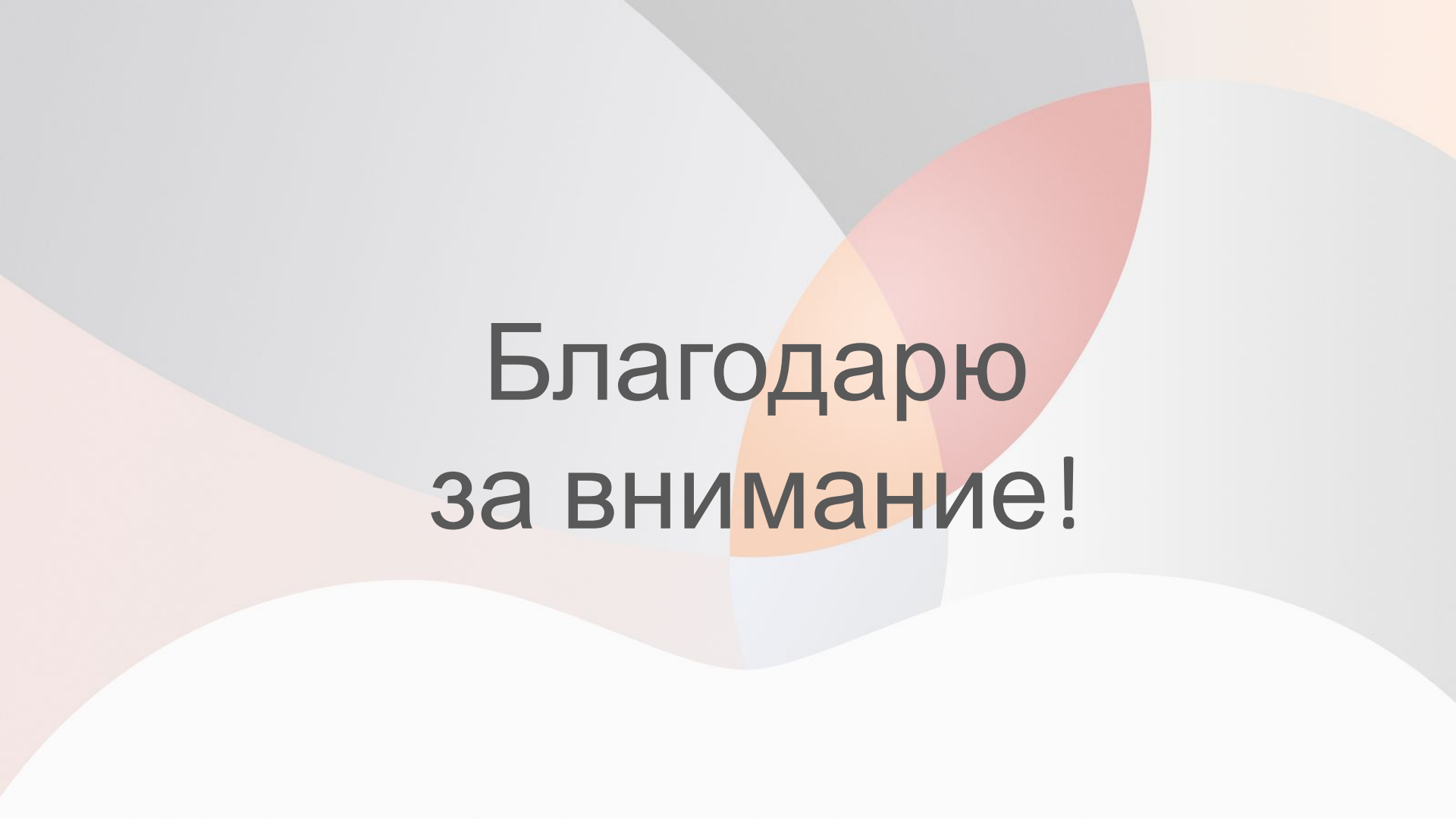
года

Предложения в Решение Совещания

Обратиться в ФФОМС с предложениями:

- ✓ внести изменения в приказ Минздравсоцразвития РФ от 28.02.2011 № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» в раздел XV «Порядок информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи» в части **установления срока исполнения обязанностей страховой медицинской организации по диспансеризации или профилактическому медицинскому осмотру** застрахованных лиц в целях применения санкций к СМО за нарушение порядка информационного сопровождения застрахованных лиц на любом этапе оказания им медицинской помощи;
- ✓ внести изменения в отчетную форму № ПГ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования» в части **отражения средств по результатам реэкспертиз**, предъявленных ТФОМС к СМО и МО в целях полного отражения в формах отчетности финансовых санкций, установленных типовыми договорами в системе ОМС;
- ✓ в приказ ФФОМС от 16.04.2012 № 73 «Об утверждении Положений о контроле за деятельностью страховых медицинских организаций и медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования» наряду с комплексными, тематическими и контрольными проверками, включить вид проверок «форматно-логический контроль данных регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц» с проведением их





**Благодарю
за внимание!**