

**Территориальный фонд обязательного медицинского
страхования Удмуртской Республики**



**«Взаимодействие страховых и
медицинских организаций по вопросам
контроля
качества медицинской помощи
в сфере ОМС»**

Начальник Управления по вопросам медицинского страхования

Чукавина Анастасия Васильевна



Каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи

Федеральный закон от 29.11.2010г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»

Основными принципами осуществления медицинской помощи в сфере ОМС являются:

-обеспечение за счет средств ОМС гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках ТП ОМС и базовой программы ОМС;

-государственная гарантия соблюдения прав застрахованных на исполнение обязательства по ОМС в рамках базовой программы ОМС



Федеральный закон от 29.11.2010г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»

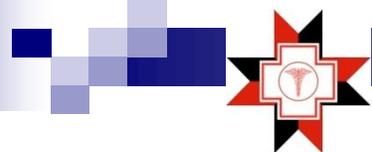
Глава 9.

Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС

Статья 40. Организация контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

Статья 41. Порядок применения санкций к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

Статья 42. Обжалование заключений СМО по оценке контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.



Виды контроля объема, соблюдения условий и качества, оказанной медицинской помощи пациенту ТФОМС УР и страховыми медицинскими организациями

В автоматизированном режиме

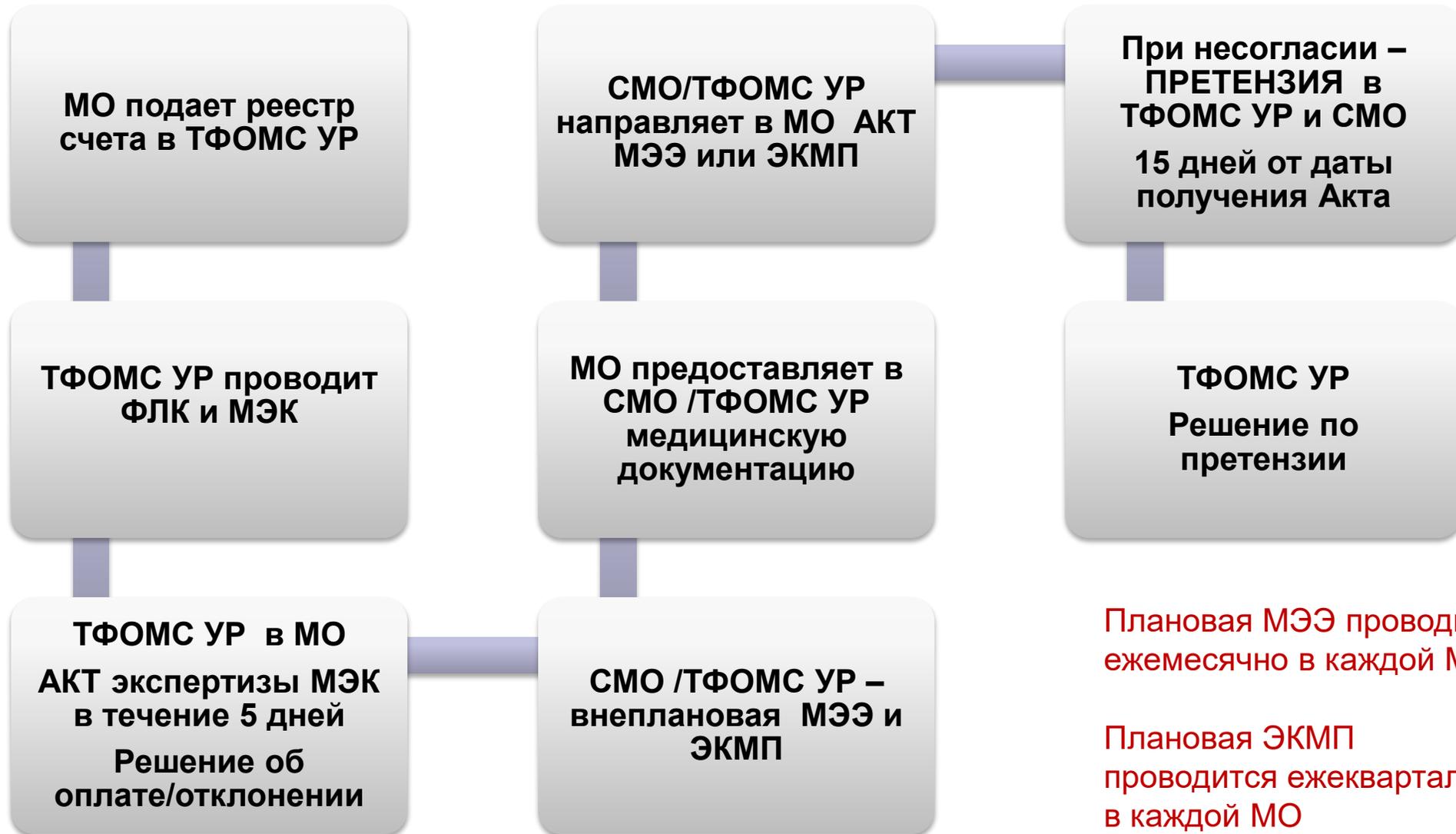
- **Форматно-логический контроль (ФЛК)**
- **Медико-экономический контроль (МЭК)**

По первичной медицинской документации

- **Медико-экономическая экспертиза (МЭЭ)**
- **Экспертиза качества медицинской помощи (ЭКМП)**



Алгоритм взаимодействия ТФОМС УР, страховых медицинских организаций и медицинских организаций



Медико-экономический контроль

- **установление соответствия сведений об объемах оказанной медицинской помощи застрахованным лицам на основании предоставленных к оплате медицинской организацией реестров счетов условиям договоров на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, способам оплаты медицинской помощи и тарифам на оплату медицинской помощи.**

При МЭК проводится контроль в 100% - всех случаев оказания медицинской помощи по ОМС.



Медико-экономическая экспертиза

- установление соответствия фактических сроков оказания медицинской помощи, объема предъявленных к оплате медицинских услуг записям в первичной медицинской документации и учетно-отчетной документации медицинской организации**



Внеплановая медико-экономическая экспертиза – проводится в 100% случаях

- повторных обращений по поводу одного и того же заболевания в течение четырнадцати дней при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях (за исключением случаев по обращениям в связи с выпиской лекарственных препаратов группам населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей бесплатно и с 50-процентной скидкой, наблюдения беременных женщин, посещений, связанных с выдачей справок и иных медицинских документов, получения застрахованными лицами услуг диализа по поводу хронической почечной недостаточности терминальной стадии), в течение тридцати дней при оказании медицинской помощи в стационарных условиях (при длительности госпитализации три дня и менее) при одновременном оказании застрахованным лицам в указанный период медицинской помощи в амбулаторных условиях (за исключением экстренной стоматологической помощи);
- получения жалоб от застрахованного лица или его представителя на доступность медицинской помощи в медицинской организации, включая случаи несоблюдения сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, по случаям оказания медицинской помощи, не завершившимся летальным исходом;
- оказания медицинской помощи по профилю "онкология" с применением лекарственной противоопухолевой терапии в части своевременности назначения и проведения диагностических исследований и лечебных мероприятий, консилиума врачей после первичного установления онкологического заболевания, соблюдения цикличности проведения лекарственной противоопухолевой терапии;
- несвоевременной постановки на диспансерное наблюдение застрахованных лиц, которым по результатам проведения профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение, а также несоблюдения установленной периодичности осмотров граждан, включенных в группы диспансерного наблюдения, в соответствии с порядком и периодичностью проведения диспансерного наблюдения и перечнем включаемых в них исследований;
- летального исхода вне медицинской организации до приезда бригады скорой медицинской помощи, в части соблюдения времени доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи, установленного территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- оказания медицинской помощи застрахованным лицам без указания в реестре счета признака летального исхода, по которым территориальный фонд имеет сведения о смерти застрахованного лица в период оказания ему медицинской помощи (по поручению территориального фонда);
- поручения ФОМС, ТФОМС УР, МЗ РФ, Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, а также в соответствии с поручениями Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации и на основании требования органов дознания и следствия, прокурора о проведении внеплановой проверки по поступившим в органы дознания и следствия, прокуратуры материалам и обращениям.



Объем ежемесячных плановых и внеплановых медико-экономических экспертиз

**от числа законченных случаев лечения и
составляет не менее:**

- **6% - стационарной медицинской помощи;**
- **6% - медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре;**
- **0,5% - амбулаторно-поликлинической медицинской помощи.**
- **2%-оказания МП вне медицинской организации**



Экспертиза качества медицинской ПОМОЩИ

- выявление нарушений в оказании медицинской помощи, в том числе оценка правильности выбора медицинской технологии, степени достижения запланированного результата и установление причинно-следственных связей выявленных дефектов в оказании медицинской помощи.

ЭКМП проводится путем проверки соответствия оказанной медицинской помощи договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, порядкам и стандартам оказания медицинской помощи и/или клиническим рекомендациям (протоколам лечения) и сложившейся клинической практике.



Объем плановых и внеплановых экспертиз качества медицинской помощи

определяется планом проверок СМО медицинских организаций, согласованным ТФОМС УР и **составляет :**

- **в стационаре - 3% от числа законченных случаев лечения;**
- **в дневном стационаре – 1,5%;**
- **при оказании амбулаторно-поликлинической помощи - 0,2%;**
- **при оказании МП вне медицинской организации – 0,5%**



Внеплановая экспертиза качества медицинской помощи – проводится в 100% случаях

- получение жалобы от застрахованного лица или его представителя на качество медицинской помощи в медицинской организации;
- летальные исходы, за исключением случаев летального исхода вне периода оказания медицинской помощи, в том числе при вызове бригады скорой медицинской помощи до ее приезда;
- отобранные по результатам медико-экономической экспертизы, в том числе при выявлении нарушений при оказании медицинской помощи по профилю "онкология" с применением лекарственной противоопухолевой терапии;
- медицинская помощь, оказанная застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью, в случаях получения сведений от медицинской организации (органов дознания и следствия, органов прокурорского надзора, судебных органов);
- отобранные по результатам медико-экономической экспертизы при выявлении нарушений при оказании медицинской помощи с применением рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, данных при проведении консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров;
- отобранные по результатам медико-экономического контроля, в которых выявлен рост нарушений при оказании медицинской помощи (дефектов) в одной медицинской организации в сравнении с предыдущим проверяемым периодом более чем на 10 процентов по каждому виду (условию) оказания медицинской помощи, предъявленному к оплате. Экспертиза качества медицинской помощи в этом случае в части случаев оказания медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования проводится в размере одного процента от пролеченных застрахованных лиц конкретной страховой медицинской организации;
- выявленное при медико-экономическом контроле представление в реестрах счетов случаев оказания застрахованному лицу в период его нахождения на лечении в условиях круглосуточного стационара медицинской помощи в других условиях (за исключением дня (времени) поступления и выписки из стационара, а также консультаций в других медицинских организациях по направлению медицинской организации, осуществляющей его лечение в условиях круглосуточного стационара);
- поручение ФОМС, ТФОМС УР, МЗ РФ, Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, а также в соответствии с поручениями Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации и на основании требования органов дознания и следствия, прокурора о проведении внеплановой проверки в рамках надзора за исполнением законов по поступившим в органы дознания и следствия, прокуратуры материалам и обращениям.



Мультидисциплинарная внеплановая целевая ЭКМП

- 1) получение **ЖАЛОБЫ** от застрахованного лица или его представителя на качество медицинской помощи, оказанной специалистами разных профилей и/или на разных уровнях оказания медицинской помощи;
- 2) **ЛЕТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ** при оказании медицинской помощи на разных уровнях ее оказания или в разных медицинских организациях;
- 3) оказание медицинской помощи при **НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 (U07.1, U07.2)** с сопутствующими заболеваниями сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца, сочетанная с сахарным диабетом, онкологическими или онкогематологическими заболеваниями, хронической обструктивной болезнью легких, острым нарушением мозгового кровообращения, острым коронарным синдромом, а также сопровождающаяся фибрилляцией предсердий, хроническими болезнями почек, ожирением, венозной недостаточностью, после сложных хирургических вмешательств);
- 4) возникновение при оказании застрахованному лицу в медицинской организации **НОВОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ** или состояния, входящего в другой класс МКБ-10 и не являющегося следствием закономерного прогрессирования основного заболевания, в том числе при оказании медицинской помощи в экстренной форме в период прохождения застрахованным лицом лечения в плановой форме;
- 5) **ПЕРЕВОД МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ** при выявлении заболеваний иного профиля, не позволяющих оказать плановую медицинскую помощь;
- 6) отобранные по результатам МЭЭ, ЭКМП, если указанные результаты не позволяют сделать заключение о соответствии оказанной застрахованным лицам медицинской помощи порядкам оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, стандартам медицинской помощи, в том числе **ПРИ ПЕРЕВОДЕ ПАЦИЕНТА В ДРУГИЕ ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА, ВКЛЮЧАЯ ОТДЕЛЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ**, в период одной госпитализации в одной медицинской организации.



Реестр экспертов качества медицинской помощи в сфере ОМС

**утвержден приказом
ТФОМС УР от 25.05.2011г. № 90**

**Дополнения – ежемесячно приказы ТФОМС УР
«О включении в Реестр экспертов качества
медицинской помощи в сфере ОМС»**



Требования к заполнению медицинской документации

- **Приказ Минздрава России от 10.05.2017 № 203н** «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»
- **Приказ Минздрава России от 15.12.2014 № 834н** «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»
- **Приказ Минздравсоцразвития России от 23.04.2012 № 390н** «Об утверждении Перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи»;
- **Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1177н** «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства»
- **Письмо МЗ УР и ТФОМС УР от 29.04.2021 № 2845/21-14 и 05633/11-13** «О правилах заполнения первичной медицинской документации»



Полезные ресурсы

- Раздел «Эксперту качества медицинской помощи»
<https://www.tfoms18.ru/oms/ekspertu-kachestva-meditsinskoy-pomoschi.html>
- Порядок подачи претензии <https://www.tfoms18.ru/lpu/poryadok-podachi-pretenzii-mo-na-akt-ekspertizyi-smo.html>
- Реестр экспертов качества медицинской помощи
<https://www.tfoms18.ru/reestrprav/reestr-ekspertov.html>
- СПС Консультант+: справочная информация: порядки, стандарты, клинические рекомендации
- Клинические рекомендации (протоколы лечения), утвержденные Ассоциациями специалистов по профилям заболеваний <http://cr.rosminzdrav.ru/#/>

Навигация по официальному сайту ТФОМС УР (www.tfoms18.ru)

Главная страница сайта

The screenshot shows the main page of the website for the Territorial Fund of Mandatory Medical Insurance of the Republic of Udmurtia. The browser address bar shows the URL <https://www.tfoms18.ru/tfomsur.html>. The page features a header with the organization's name and logo, a navigation menu, and a main content area with news, announcements, and service buttons.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики

Личный кабинет

поиск... поиск

Главная О Фонде О Системе ОМС Медицинские организации СМО Реестры и справочники Нормативные документы Комиссия по ТПОМС УР

НОВОСТИ:

- 27.12.2019 Состоялось заседание Комиссии по разработке ТП ОМС в УР
- 25.12.2019 Состоялось заседание Комиссии по разработке ТП ОМС в УР
- 26.12.2019 Реестр пунктов выдачи полисов на новогодние праздники
- 17.12.2019 Состоялось заседание Комиссии по разработке территориальной программы ОМС
- 13.12.2019 Состоялось заседание Координационного совета по организации защиты прав застрахованных

Новости с сайта Федерального фонда ОМС

Новости здравоохранения Удмуртской Республики

2020
Год 100-летия государственности Удмуртии
Удмуртилэн кунлыккельды 100 ар тырмонды сязем ар

ПРИВЕТСТВУЕМ ВАС НА САЙТЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Перечень медицинских организаций, на базе которых проводится диспансеризация и профилактический медицинский осмотр в 2020 году

График работы медицинских организаций Удмуртской Республики для прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в 2020 году

Постановление Правительства УР от **03.12.2019 №555** "О внесении изменений в постановление Правительства Удмуртской Республики от 29 декабря 2018 года №575 " О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Удмуртской Республики **на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов**"

Памятка для граждан о гарантиях бесплатного оказания медицинской помощи

Памятка для граждан о получении бесплатной медицинской помощи в соответствии с Территориальной программой обязательного медицинского страхования на **2020** год

ПАМЯТКА для застрахованных лиц в случае утери полиса обязательного медицинского страхования и документов удостоверяющих личность (паспорт, свидетельство о рождении)

КОНТАКТ-ЦЕНТР ОМС
8-800-301-333-7

ПРОВЕРКА ПОЛИСА ОМС

ПРОВЕРКА ПРОХОЖДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

ПОСЕЩЕНИЯ ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ

ПРОВЕРКА ПРИКРЕПЛЕНИЯ К МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

ЗАДАТЬ ВОПРОС НАПРАВИТЬ ОБРАЩЕНИЕ

ПОЛУЧИТЬ ПОМОЩЬ СТРАХОВОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

для ГРАЖДАН НЕ ПОДЛЕЖАЩИХ ОМС

VIPNet

ВИДЕО О СИСТЕМЕ ОМС

Нормативно-правовые акты, регламентирующие экспертную деятельность по контролю и обеспечению качества медицинской помощи

Главная → **О системе ОМС** → **Эксперту качества медицинской помощи**

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики

Личный кабинет

поиск... поиск

А+ А-

Главная	О Фонде	О Система ОМС	Медицинские организации	СМО	Реестры и справочники	Нормативные документы	Комиссия по ТПОМС УР
Нормативные документы		Сведения о территориальной программе ОМС		Тарифное соглашение			
Федеральные нормативные документы		Межтерриториальные взаиморасчеты		в сфере обязательного медицинского страхования на территории Удмуртской Республики			
Региональные нормативные документы		Федеральный проект "Новая поликлиника"					
Документы по корпоративной сети передачи данных		Страховые представители		в сфере обязательного медицинского страхования в Удмуртской Республике на 2020 год			
Решения комиссии по разработке ТПОМС УР		Права граждан в системе ОМС					
Тарифное соглашение		Памятка для застрахованных		в сфере обязательного медицинского страхования в Удмуртской Республике на 2019 год			
Медицинские стандарты		Защита прав застрахованных		редакции.			
		Координационный совет		2019 г. (с приложениями)			
		Эксперту качества медицинской помощи		2019 г. (с приложениями)			
		Страхователям		2019 г. (с приложениями)			
		Вопрос-ответ		2019 г. (с приложениями)			
		Диспансеризация взрослых		2019 г. (с приложениями)			
		Профилактический медицинский осмотр		в сфере обязательного медицинского страхования в Удмуртской Республике на 2019 год (с приложениями) от 20.12.2018 г.			
				[+] 2018 год			
				[+] 2017 год			
				[+] 2016 год			

НОВОСТИ:

- 27.12.2019 Состоялось заседание Комиссии по разработке ТП ОМС в УР
- 25.12.2019 Состоялось заседание Комиссии по разработке ТП ОМС в УР
- 26.12.2019 Реестр пунктов выдачи полисов на новогодние праздники
- 17.12.2019 Состоялось заседание Комиссии по разработке территориальной программы ОМС
- 13.12.2019 Состоялось заседание Координационного совета по организации защиты прав застрахованных

https://www.tfoms18.ru/oms/ekspertu-kachestva-meditsinskoy-pomoschi.html

Тарифное соглашение в сфере обязательного медицинского страхования на территории Удмуртской Республики

Главная → **Нормативные документы** → **Тарифное соглашение**

The screenshot shows a web browser window with the URL <https://www.tfoms18.ru/normbase/tarifnoe-soglashenie.html>. The page header features the logo of the Territorial Fund of Mandatory Medical Insurance of the Republic of Udmurtia and a search bar. A navigation menu is located below the header, with the following items: Главная, О Фонде, О Системе ОМС, Медицинские организации, СМО, Реестры и справочники, Нормативные документы, and Комиссия по ТПОМС УР. The 'Нормативные документы' menu item is highlighted, and a dropdown menu is visible, containing: Федеральные нормативные документы, Региональные нормативные документы, Документы по корпоративной сети передачи данных, Решения комиссии по разработке ТПОМС УР, **Тарифное соглашение** (highlighted with a black arrow), and Медицинские стандарты. The main content area displays the title 'Тарифное соглашение в сфере обязательного медицинского страхования в Удмуртской Республике' and a list of documents for the years 2020, 2019, and 2018. The 2020 document is 'Тарифное соглашение в сфере обязательного медицинского страхования (с приложениями) от 27.12.2019 г.', the 2019 document is 'Тарифное соглашение в сфере обязательного медицинского страхования в Удмуртской Республике на 2019 год (с приложениями) в действующей редакции.', and the 2018 document is 'Тарифное соглашение в сфере обязательного медицинского страхования в Удмуртской Республике на 2019 год (с приложениями) от 20.12.2018 г.'. A black arrow points to the 'Тарифное соглашение' link in the dropdown menu.

Медицинские стандарты клинические рекомендации

[Главная](#) → [Нормативные документы](#) → [Медицинские стандарты](#)

Медицинские стандарты - Те...
https://www.tfoms18.ru/normbase/meditsinskie-standartyi.html

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики

Личный кабинет

Главная О Фонде О Системе ОМС Медицинские организации СМО Реестры и справочники Нормативные документы Комиссия по ТПОМС УР

Главная > Нормативные документы > Медицинские стандарты

Медицинские стандарты клинические рекомендации

СТАНДАРТЫ И ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (предоставлен КонсультантПлюс)
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 № 100-н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Стоматология» и Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Стоматология» и «Оказание медицинской помощи» скачать
Рубрикатор клинических рекомендаций

Федеральные нормативные документы
Региональные нормативные документы
Документы по корпоративной сети передачи данных
Решения комиссии по разработке ТПОМС УР
Тарифное соглашение
Медицинские стандарты

Федеральные нормативные документы
Региональные нормативные документы
Документы по корпоративной сети передачи данных
Решения комиссии по разработке ТПОМС УР
Тарифное соглашение
Медицинские стандарты

Документ
Техническое задание на разработку
Методика оценки

НОВОСТИ:
27.12.2019 Состоялось заседание Комиссии по разработке ТПОМС в УР
25.12.2019 Состоялось заседание Комиссии по разработке ТПОМС в УР
26.12.2019 Реестр пунктов выдачи полисов на новогодние праздники
17.12.2019 Состоялось заседание Комиссии по разработке территориальной программы ОМС
13.12.2019 Состоялось заседание Координационного совета по организации защиты прав застрахованных

https://www.tfoms18.ru/normbase/normativnyie-dokumentyi.html

Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России

567 · Входящие — Яндекс.Поиск

Сообщения: ТФОМС УР

Главная страница

cr.rosminzdrav.ru/#1/

Рубрикатор
клинических рекомендаций

В рубрикаторе ведутся технические работы. Возможно неверное отображение КР. Приносим свои извинения за неудобства!

О Рубрикаторе

Обратная связь

Вход

Главная

Клинические рекомендации

Методические руководства

Алгоритмы действий врача

О разработке клинических рекомендаций

Справочники

Введите заболевания или код по МКБ

Расширенный поиск

Клинические рекомендации

- [Классификатор клинических рекомендаций по МКБ 10](#)
- [Клинические рекомендации](#)
- [Методические руководства](#)

Алгоритмы действий врача
(блок - схемы, пути ведения)

Справочники

- [Международная классификация болезней 10 - ого пересмотра](#)
- [Клинические шкалы, индексы, опросники](#)
- [Перечень ЖНВЛП](#)
- [Номенклатура медицинских услуг](#)
- [Профессиональные некоммерческие медицинские организации](#)
- [Главные внештатные специалисты РФ](#)
- [Государственные реестры](#)
- [Термины и сокращения](#)
- [Критерии качества](#)
- [Номенклатура специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование](#)

14:52
15.01.2020



По результатам проведенных МЭЭ и ЭКМП

За выявленные нарушения СМО и ТФОМС УР применяют к МО **финансовые удержания и санкции** по договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС в соответствии с Перечнем оснований, утвержденным приказом МЗ РФ от 19.03.2021 № 231н и Тарифным соглашением в сфере ОМС на территории Удмуртской Республики

<https://www.tfoms18.ru/normbase/resheniya-komissii-po-razrabotke-tpoms-ur-4.html>



Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)

(Приложение к Порядку организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. N 231н)

- **Раздел 1.** Нарушения, выявляемые при проведении медико-экономического контроля.
- **Раздел 2.** Нарушения, выявляемые при проведении медико-экономической экспертизы.
- **Раздел 3.** Нарушения, выявляемые при проведении экспертизы качества медицинской помощи.



Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)

- Приложение 36 к Тарифному соглашению в сфере ОМС в УР
- **П.4.1.** непредставление ПМД по запросу – 100% удержание + штраф 1,0
- **П.4.4.** Наличие признаков искажения сведений, представленных в медицинской документации (дописки, исправления, «вклейки» полное переоформление истории болезни с искажением сведений о проведенных диагностических и лечебных мероприятиях, клинической картине заболевания
- **П.4.6.1.** некорректное применение тарифа, требующее его замены по результатам экспертизы -разница+штраф
- **П. 4.6.2.** включение в счет на оплату медицинской помощи/медицинских услуг при отсутствии в медицинском документе сведений, подтверждающих факт оказания медицинской помощи пациенту - 1100% удержание + штраф 1,0
- **П.3.2.4. и 3.2.5.** Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи приведших к инвалидизации (удержание 90% и штраф 1,0) и летальному исходу (удержание 100% и штраф 3)
- ШТРАФ от **745,4 рублей - 6778,36 рублей**



Финансовые санкции

Размер ШТРАФА (в 2021 году)

- **Амбулаторная помощь – 2 056,04 руб.**
- **Скорая медицинская помощь – 869,51 руб.**
- **Стационарная помощь – 6 625,34 руб.**
- **Стационарозамещающая помощь 1 494,27 руб.**



ОСНОВНЫЕ ВЫЯВЛЯЕМЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ЭКСПЕРТИЗАХ

- Неправильный учет посещений и обращений (1 посещение подается как обращение с более высокой оплатой)
- Взимание денежных средств за расходные материалы и услуги, предусмотренным Тарифным соглашением в сфере ОМС в УР
- Неполный комплекс оказанных услуг (необходимо заключить договор на отсутствующие виды диагностики или обеспечить исследование при обращении в медицинскую организацию)

«Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования) ...»



Комиссия ТФОМС УР по рассмотрению претензий медицинских организаций к СМО по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС

Медицинская организация может направить протокол разногласий в СМО на обжалование, а при несогласии с решением СМО направить претензию в ТФОМС УР, срок предъявления претензии составляет **15 рабочих дней после получения МО Актов СМО по результатам экспертизы.**



Комиссия ТФОМС УР по рассмотрению претензий медицинских организаций к СМО по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС

форма претензии – на сайте ТФОМС УР

<https://www.tfoms18.ru/lpu/poryadok-podachi-pretenzii-mo-na-akt-ekspertizyi-smo.html>

Перечень документов для подачи претензии в ТФОМС УР:

- ✓ **Первичная медицинская документация**
 - ✓ **Пояснения по каждому случаю**
- ✓ **Материалы внутреннего и ведомственного контроля качества**
 - ✓ **Обоснование претензии**
 - ✓ **Копии Актов контроля**
 - ✓ **Переписка со СМО**



СРОКИ ОЖИДАНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ определены Территориальной программой государственных гарантий

ПОЛИКЛИНИКА

Оказание первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме

не должен превышать 2-х часов с момента обращения

Плановое оказание медицинской помощи врачами-терапевтами участковыми, педиатрами, врачами общей практики (семейный врач)

не должен превышать 24 часов с момента обращения

Прием врача-специалиста при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме (консультации специалистов), в т.ч. в консультативных поликлиниках, специализированных поликлиниках, диспансерах, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь

- не должен превышать 14 рабочих дней со дня обращения

- не должен превышать 3 рабочих дней в случае подозрения на онкологическое заболевание

ПОЛИКЛИНИКА

Плановые диагностические инструментальные и лабораторные исследования (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональную диагностику, ультразвуковые исследования и т.д.)

- не должен превышать 14 дней со дня назначения

- не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения в случае подозрения на онкологическое заболевание

Установление диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием

не должен превышать 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания

Плановое проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ангиографии (при наличии направления)

- не должен превышать 14 рабочих дней со дня назначения

- не должен превышать 7 рабочих дней - для пациентов с онкологическими заболеваниями со дня назначения



СРОКИ ОЖИДАНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Дневной стационар (плановая госпитализация)

- не должен превышать 14 рабочих дней со дня выдачи направления на госпитализацию
- не должен превышать 7 рабочих дней для пациентов с онкологическими заболеваниями с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния)

Круглосуточный стационар (плановая госпитализация) (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи в плановой форме)

- не должен превышать 14 рабочих дней со дня выдачи направления на госпитализацию
- не должен превышать 7 рабочих дней - для пациентов с онкологическими заболеваниями с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния)

Скорая медицинская помощь

оказывается вне медицинской организации, в том числе на дому, в поликлинике, в стационаре при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного вмешательства, в экстренной форме, независимо от наличия полиса ОМС, документов удостоверяющих личность и регистрации по месту жительства (пребывания)

При внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний:

- представляющих угрозу жизни пациента (оказывается в экстренной форме) время доезда не должно превышать 20 минут с момента выезда;
- без явных признаков угрозы жизни пациента (оказывается в неотложной форме) в день обращения.



Журнал записи на консультацию врачей-специалистов в МО УР

Приложение к распоряжению МЗ УР
от 27.07.2016г. №862

№ п/п	Ф.И.О. пациента, контактный телефон	Ф.И.О. врача-специалиста, специальность	Дата обращения (постановки на очередь)	Дата консультации (планируемая)	Фактический срок ожидания (календарные дни)

Сроки ожидания медицинской помощи
определены Территориальной программой
государственных гарантий



Журналы записи на госпитализацию и диагностические исследования в МО УР

Приложения к распоряжению МЗ УР
от 21.03.2016г. №284

- Журнал записи на плановую госпитализацию в дневной стационар

№ п/п	Дата направления (постановка на очередь)	Ф.И.О. пациента, адрес, контактный телефон	Диагноз, причина госпитализации	Ф.И.О. врача, выдавшего направление	Дата госпитализации планируемая	Дата госпитализации фактическая (причины ее изменения)	Фактический срок ожидания (календарные дни)



Журналы записи на госпитализацию и диагностические исследования в МО УР

- Журнал записи на плановую госпитализацию в круглосуточный стационар

№ п/п	Дата направления (постановка на очередь)	Ф.И.О. пациента, адрес, контактный телефон	Диагноз, причина госпитализации	Ф.И.О. врача, выдавшего направление	Дата госпитализации планируемая	Дата госпитализации фактическая (причины ее изменения)	Фактический срок ожидания (календарные дни)



Журналы записи на госпитализацию и диагностические исследования в МО УР

■ Журнал записи на плановые диагностические исследования

№ п/п	Дата обращения (постановка на очередь)	Ф.И.О. пациента, адрес, контактный телефон	Ф.И.О. врача, выдавшего направление	Дата исследова ния планиру емая	Ф.И.О. и должность медицинского работника, проинформировав шего гражданина о планируемой дате исследования в рамках ТПГГ	Сведения о согласии гражданина с предложенной датой или об отказе и о выборе проведения исследований на платной основе (Да, согласен/Нет, выбираю платно. Подпись)	Дата исследова ния фактичес кая	Фактический срок ожидания (календарные дни)



Требования к медицинским организациям по информированию граждан о правах в сфере ОМС

- Приказ МЗ УР и ТФОМС УР от 11.10.2018 № 16/553 «О размещении информационных материалов на сайтах медицинских организаций Удмуртской Республики»

https://www.tfoms18.ru/media/files/prik_16-553.pdf

- Приказ МЗ УР и ТФОМС УР от 19.12.2018г. № 709/25 «О размещении информационных материалов в медицинских организациях Удмуртской Республики»

<https://www.tfoms18.ru/lpu/informatsiya-dlya-lpu.html>



Контактные телефоны

- Начальник управления по вопросам медицинского страхования – Чукавина Анастасия Васильевна , 63-44-89, a.chukavina@tfoms18.ru
- Начальник отдела по защите прав застрахованных – Никулина Ирина Михайловна (претензии и жалобы граждан) тел. 63- 45-98 i.nikulina@tfoms18.ru
- Начальник отдела контроля качества медицинской помощи – Коренева Юлия Николаевна (результаты экспертиз, санкции, эксперты) – тел. 63-44-97 yulia.koreneva@tfoms18.ru
- Начальник отдела межтерриториальных расчетов –Зятикова Ольга Валерьевна (расчеты за помощь, оказанную застрахованным за пределами УР) тел.63- 47-55 olga.zyatikova@tfoms18.ru