8 (495) 698-63-64
8 (800) 234-55-22
seminar@finkont.ru
www.finkont.ru

Деятельность медицинских организаций в системе ОМС в 2026 году

Курс направлен на изучение последних изменений медицинского законодательства в системе ОМС. Эксперты дадут практические рекомендации по вопросам правового регулирования и особенностей реализации финансового механизма в системе ОМС, организации контроля объемов и качества медицинской помощи, оплате медицинской помощи и системе расчетов, взыскание задолженностей, штрафным санкциям по оценке контроля объемов, качества, сроков; а также будет рассмотрен порядок запроса документов страховыми компаниями для проведения МЭЭ, ЭКМП. Особое внимание будет уделено финансовому механизму системы ОМС, перспективам внедрения рисковой модели ОМС, проблеме споров и конфликтов между участниками системы ОМС.

Дата проведения: 15 - 16 октября 2026 с 10:00 до 17:30

Артикул: СП13642

Вид обучения: Курс повышения квалификации

Формат обучения: Онлайн-трансляция

Срок обучения: 2 дня

Продолжительность обучения: 16часов

Стоимость участия: 41 500 руб.

Для участников предусмотрено:

Методический материал.

Документ по окончании обучения: По итогам обучения слушатели, успешно прошедшие итоговую аттестацию по программе обучения, получают Удостоверение о повышении квалификации в объеме 16 часов (в соответствии с лицензией на право ведения образовательной деятельности, выданной Департаментом образования и науки города Москвы).

Для кого предназначен

Руководителей и специалистов органов управления здравоохранения, медицинских учреждений и страховых компаний, юристов медицинских организаций, управляющих медицинских центров (клиник), руководителей и заместителей руководителей государственных и частных медицинских организаций, главных врачей.

Цель обучения

- повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации в сфере обязательного медицинского страхования;
- формирование и совершенствование новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности;
- получить практический опыт-по урегулированию конфликтов в медицинской организации;
- систематизация знаний в области обязательного медицинского страхования;
- формирование навыков внедрения эффективных способов оплаты медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования (ОМС);
- владение методикой расчета тарифов на оплату медицинской помощи в системе ОМС;
- умение принимать эффективные управленческие решения в области финансирования медицинского учреждения в системе ОМС.

Это мероприятие можно заказать в корпоративном формате (обучение сотрудников одной компании).

Программа обучения

Правовые вопросы деятельности медицинских организаций в системе ОМС.

- Федеральный закон от 28 декабря 2024 г. № 552-ФЗ; изменения вступили в силу с 1 сентября 2025 г. Деятельность по защите прав и законных интересов застрахованных лиц в соответствии с договором о финансовом обеспечении, иные случаи такой деятельности. Сопровождение застрахованных лиц. Защита прав и законных интересов застрахованных лиц. Представители страховой медицинской организации. Включение в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по территориальной программе обязательного медицинского страхования. Обязательное медицинское страхование ребенка. Новые обязанности медицинских организаций по предоставлению информации. Порядок ведения единого реестра страховых медицинских организаций, перечень содержащихся в нем сведений, порядок предоставления сведений, содержащихся в едином реестре страховых медицинских организаций. Новая редакция ст. 38 ФЗ 326-ФЗ. Договор о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования. Расторжение договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.
- Федеральный закон от 13 декабря 2024 г. № 475-ФЗ. Изменения вступили в силу с 14 декабря 2025 г. Определение условий размещения временно свободных средств Федерального фонда и территориальных фондов. Требования к уровню кредитного рейтинга по национальной рейтинговой шкале.
- Федеральный закон от 29 октября 2024 г. № 369-ФЗ. Изменения в ст. 51 ФЗ 326-ФЗ вступили в силу с 29 октября 2024 г.

Особенности реализации базовой программы ОМС. Постановление Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1940. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 20265год и на плановый период 2026 и 2027 годов.

Нормы, затрагивающие оплату труда медицинских работников. Критерии доступности и качества медицинской помощи. Порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий.

Взыскание задолженностей с ТФ ОМС, страховой медицинской организации (СМО).

- Порядок применения экономических санкций к медицинским организациям со стороны ТФ ОМС или СМО.
- Отзыв лицензии медицинской организации — последствия для оказания услуг и расчетов в рамках ОМС.
- Правовое значение уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования.
- Распределение объемов медицинской помощи.
- Формирование плановых заданий.
- Правовые особенности коммуникации медицинской организации с Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.
- Правовое значение переписки медицинской организации с Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Организация контроля объемов и экспертиза качества медицинской помощи.

Контроль и экспертиза качества медицинской помощи в здравоохранении.

Правовое нормативное, договорное регулирование контроля и экспертизы качества медицинской помощи в сфере здравоохранения. Анализ изменений.

Медицинская деятельность и медицинская помощь. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности (государственный, ведомственный, внутренний контроль) и экспертиза качества медицинской помощи.

Методическая основа контроля и экспертизы качества медицинской деятельности и медицинской помощи: порядки, стандарты, клинические рекомендации, условия применения документов в рамках разных видов контроля и экспертизы. Исключение стандартов из экспертизы в ОМС (Приказ МЗ РФ от 04.09.2024 г. № 449н). Переход -медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций (Постановление Правительства РФ от 17.11.2021 № 1968).-Федеральный закон о наделении Минздрава -полномочиями по утверждению особого порядка применения клинических рекомендаций.

Приказ МЗ РФ от 14.04.2025 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».-Сравнение с предыдущим приказом. Полномочия контролирующих органов и организаций по проверке соблюдения критериев КМП.

Требования к ведению медицинской документации в поликлинике и стационаре согласно приказу МЗ РФ № 203н. Приказ МЗ РФ от 05.08.2022 № 530н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и порядков их ведения». Новый порядок выбора медицинской организации за пределами региона, где застрахован пациент.

Требования к оформлению информированного добровольного согласия на оказание медицинской помощи, условия для медицинского вмешательства без согласия гражданина.

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 204н "Об утверждении Порядка осуществления экспертизы качества медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании":

- запрет на привлечение к ведомственному контролю специалистов, которые работают в проверяемых организациях либо на их учредителей;
- обязательное определение негативных последствия нарушений и конкретных виновных лиц;
- указание «наиболее значимых нарушения, повлиявшие на исход заболевания».

Организация экспертной деятельности в сфере ОМС.

Приказ МЗ РФ от 19 марта 2021 года № 231н-«Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового-обеспечения» (в редакции Приказа-от 04.09.2024 г. № 449н)

Характеристика видов контроля в ОМС: медико-экономический контроль (МЭК), медико-экономическая экспертиза (МЭЭ), экспертиза качества медицинской помощи (ЭКМП).

Порядок предоставления медицинской документации для экспертного контроля, в том числе, в электронной форме (Приказ МЗ РФ от 07.09.2020 № 947).

Квалификационные требования, основные задачи и функции экспертов в ОМС.

Порядок организации экспертиз: плановые и внеплановые проверки, обязательные поводы для проведения экспертиз, требования к объемам, срокам их проведения. Порядок организации мультидисциплинарных экспертиз.

Единый реестр экспертов КМП. Приказ МЗ РФ от 16.03.2021 № 210н «Об утверждении порядка ведения единого реестра экспертов КМП».-Изменения, планируемые МЗ РФ в формировании реестра в части специалистов по медико-экономической экспертизе.

Итоговые документы экспертизы согласно приказу ФФОМС от 19.09.2022 № 120н-в редакции приказа от 08.10.2024 № 172н.-Форма претензии. Форма уведомления о проведении экспертизы.

Приоритетные направления контроля качества медицинской помощи, установленные для территориальных фондов ОМС и страховых медицинских организаций, согласно форме отчетности в сфере ОМС № ЗПЗ, утвержденной приказом ФФОМС от 08.11.2022 № 157н,-формам мониторинга, установленным МЗ РФ и ФФОМС.

Финансовые санкции по результатам экспертной деятельности СМО и ТФОМС. Порядок проведения реэкспертиз (повторных МЭЖЭ и ЭКМП).

Методика расчета размера санкций и размера штрафов. Особый порядок расчета санкций при замене тарифов согласно Правилам ОМС в редакции Приказа МЗ РФ от 13.12.2022 г. N 789н

Характеристика нарушений, являющихся основанием для уменьшения оплаты и для применения штрафов по результатам МЭК, МЭЭ, экспертизы КМП. Анализ соответствующих норм законодательства, разъяснений МЗ РФ и ФФОМС по вопросам применения санкций

Анализ нарушений условий оказания медицинской помощи в соответствии с-Программой Государственных гарантий бесплатного оказания гражданам мед. помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 г. (Постановление Правительства РФ-от 27.12.2024 № 1940)

Анализ нарушений при оказании платных медицинских услуг медицинскими организациями, участвующими в-реализации-программы ОМС в соответствии с требованиями законодательства и-Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Постановление Правительства РФ от 11.05.2023 № 736).

Порядок контроля деятельности СМО путем проведения повторных экспертиз территориальным фондом ОМС. Основания для санкций к СМО, предусмотренные-договором о финансовом обеспечении ОМС.

Порядок обжалования медицинскими организациями заключений страховых медицинских организаций: протокол разногласий, претензия, сроки направления. Типичные нарушения, выявляемые по результатам реэкспертиз.

Порядок информирования застрахованных лиц о выявленных по результатам контроля нарушениях.

Перспективы внедрения рисковой модели ОМС в России.

- Частные клиники в системе ОМС.
- Правовые особенности процедуры вхождения частных медицинских клиник в систему ОМС. Правовое значение уведомления о вхождении в систему ОМС.
- Правовая оценка целесообразности вхождения в ОМС.
- Получение доступа к финансовым ресурсам системы ОМС.
- Реализация инвестиционных проектов в медицине по схеме государственно-частного партнерства для частных медицинских клиник (ГЧП).
- Софинансирование ОМС, ДМС, платные услуги.
- Финансовые риски и задачи бюджетирования в-организациях здравоохранения.

Система финансирования медицинских услуг в-системе ОМС.

- Финансовый механизм системы обязательного медицинского страхования.
- Актуальные вопросы трансформации законодательства в системе ОМС. Управление экономикой медицинской организации. Финансово-экономическое обоснование ПФХД и анализ финансово- экономической деятельности.
- Новые требования к структуре и содержанию тарифного соглашения;
- Тарифы на оплату медицинской помощи;
- Сокращение нормативов затрат;
- Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС на 2024 год.
- Формирование и экономическое обоснование территориальных программ ОМС.
- Включение дополнительных видов медицинской помощи, не-входящих в-базовую программу.
- Структура тарифа на оплату медицинской помощи.
- Порядок установления и распределения объемов медицинской помощи. Формирование плановых заданий.
- Корректировка объемов медицинской помощи. Подготовка документов на-увеличение объемов.

Специфика управления финансовыми ресурсами в государственных организациях здравоохранения в условиях пандемии: сложные вопросы и пути их решения.

Ответственность учреждений здравоохранения в-рамках ОМС.

Контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями.

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 26 марта 2021 года №255н «Об утверждении порядка осуществления территориальными фондами обязательного медицинского страхования контроля за деятельностью страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, а также контроля за использованием средств обязательного медицинского страхования указанными страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями»

Лекарственное обеспечение в рамках ОМС.

- Новеллы в законодательной базе, регулирующей лекарственное обеспечение.
- Система лекарственного возмещения в-амбулаторном звене медицинской организации.
- Стратегия лекарственного обеспечения населения.

Споры и конфликты между участниками системы ОМС.

- Особенности судебного правоприменения и судебной доктрины в 2024-2026 гг.
- Анализ обзора судебной практики по делам, связанным с применением законодательства об обязательном медицинском страховании" (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 27.11.2024).
- Споры, возникающие между территориальным фондом и медицинскими организациями
- Споры, возникающие между Комиссией по разработке территориальной программы ОМС и медицинскими организациями
- Споры, возникающие между страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь
- Споры, возникающие между страховыми медицинскими организациями и территориальным фондом
- Ответственность участников ОМС
- Споры, связанные с оспариванием нормативных правовых актов, решений и действий уполномоченных органов
- Процессуальные вопросы. Применение АПК РФ. Исковое и неисковое производство.
- Споры по результатам проведения медико-экономического контроля.
- Споры по медико-экономической экспертизе.
- Споры по экспертизе качества медицинской помощи.
- Споры по вопросам установления и корректировки плановых объемов медицинской помощи.
- Учёт в арбитражном судопроизводстве специального нормативно-правового регулирования отношений сторон спора, учёт наличия в структуре отношений сложного юридического состава риска договорной ответственности.
- Доктрина возможности применения штрафа в связи с неоказанием, несвоевременным оказанием либо оказанием медицинской помощи ненадлежащего качества.
- Дифференциация нарушений формального и неформального характера.
- Особенности подтверждения фактов нецелевого использования средств сферы обязательного медицинского страхования в 2025-2026гг.
- Последние тенденции выявления нецелевого расходования и судебная оценка данных обстоятельств.
- Последние тенденции по снижению штрафа.
- Особенности мирового соглашения, позволяющего поэтапный возврат средств ТФОМС.
- Последние тенденции при оспаривании целевой экспертизы в суде.

Преподаватели

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ

Медицинский юрист.

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ
Занятия проводят руководители и специалисты Управлений ТФ ОМС Санкт-Петербурга, Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, Санкт-Петербургской государственной академии им. И.И. Мечникова, специалисты-практики медицинских учреждений.

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ
Практикующий юрист в сфере медицинского права, автор программ по правовым основам медицинской деятельности и управлению персоналом, преподаватель ГАОУ ВО «Московский городской университет управления Правительства Москвы».