

Деятельность медицинских организаций в системе ОМС в 2025 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 рискованной модели ОМС, проблеме споров и конфликтов между участниками системы ОМС.

Дата проведения: 13 - 14 марта 2025 с 10:00 до 17:30

Артикул: СП12213

Вид обучения: Курс повышения квалификации

Формат обучения: Дневной

Срок обучения: 2 дня

Продолжительность обучения: 16 часов

Место проведения: г. Санкт-Петербург, ул. Петропавловская, д. 4, литер А. Станция метро «Петроградская».

Стоимость участия: 34 500 руб.

Для участников предусмотрено:

Методический материал, кофе-паузы.

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.

- ФЗ-«Об-обязательном медицинском страховании в-Российской Федерации» (с-последними изменениями). Федеральный закон от 25 декабря 2023 г. № 625-ФЗ "О внесении изменений в статью 98 Федерального закона "О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации" и отдельные законодательные акты Российской Федерации".
- Новая форма договоров: договор на-реализацию базовой программы обязательного медицинского страхования— участники договора и-его содержание.
- Новый порядок участия федеральных медицинских организаций в-системе ОМС.
- Изменения в-правилах ОМС (приказ Минздрава №-108н).
- Система договоров в-сфере обязательного медицинского страхования. Основания возникновения обязательства между страховой медицинской организацией и-застрахованным лицом.

Особенности реализации базовой программы ОМС. (новая редакция Постановление №-432 и-т.д.); [ФЗ №-98-ФЗ от-01.04.2020](#) «О-внесении изменений в-отдельные законодательные акты Российской Федерации по-вопросам предупреждения и-ликвидации чрезвычайных ситуаций», поправки в-ФЗ №-326-ФЗ от-29.11.2010 «Об-обязательном медицинском страховании в-Российской Федерации». Нормативно-правовое регулирование в-системе обязательного медицинского страхования (далее— ОМС). Порядок вступления медицинских организаций в-систему ОМС.

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.

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. Правила перехода медицинских организаций к-оказанию медицинской помощи на-основе клинических рекомендаций (Постановление Правительства РФ-от-17.11.2021 №-1968).

Приказ МЗ-РФ-от-10.05.2017 №-203н «Об-утверждении критериев оценки качества медицинской помощи». 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». Требования к-оформлению информированного добровольного согласия на-оказание медицинской помощи, новые условия для медицинского вмешательства без согласия гражданина.

Анализ порядка проведения экспертизы КМП на-основе критериев оценки КМП в-медицинских организациях вне сферы ОМС согласно приказу МЗ-РФ-от-16.05.2017 №-226н «Об-утверждении порядка осуществления экспертизы качества медицинской помощи, за-исключением медицинской помощи, оказываемой в-соответствии с-законодательством-РФ об-обязательном медицинском страховании».

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».

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».

Итоговые документы экспертизы согласно приказу ФФОМС от-19.09.2022 №-120н. 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.

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.

Анализ нарушений условий оказания медицинской помощи в-соответствии с-Программой Государственных гарантий бесплатного оказания гражданам мед. помощи на-2024 год и-на-плановый период 2025 и-2026-г. (Постановление Правительства РФ-от-28.12.2023 №-2353).

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).

Письмо Минздрава России от 22.12.2023 N 31-2/И/2-24207 <О направлении ответов на обращения, поступающие в Минздрав России в связи со вступлением в силу постановления Правительства РФ от 11.05.2023 N 736 Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006> (вместе с Ответами на поступившие обращения по реализации отдельных положений Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 N 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 рискованной 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.

- Санкции и нецелевое использование средств в системе ОМС: обзор изменений и судебной практики 2023 -2024 гг.
- Ответственность учреждений здравоохранения в рамках ОМС.
- Споры между медицинскими организациями и ТФ ОМС, страховыми компаниями, Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования по вопросам оплаты оказанной медицинской помощи.
- 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.
- особенности судебного правоприменения и судебной доктрины в 2022-2023 гг.
- 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 2022-2023 гг..
- Принцип соразмерности, выражающий требования справедливости при привлечении к ответственности как линия защиты.
- Применения ст. 333 ГК РФ в случае применения санкций явно несоразмерных последствиям нарушения обязательств.
- Принятие во внимание социально значимого статуса ответчика.
- Требования к индивидуализации начисления штрафа при конкретном нарушении, понятие несоразмерности штрафа, недопустимость карательного характера штрафа.
- 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.
- Письмо ФФОМС от 06.06.2023 N 00-10-101-2-04/8356 "О направлении Обзора основных нарушений, выявленных в 2022 году в ходе проведения проверок".
- Выводы и заключения. Риск-ориентированный подход в ОМС и доказывание в арбитражном процессе.

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».