

**Обязательное медицинское страхование.
Экспертиза качества медицинской помощи в системе
обязательного медицинского страхования
(36 академических часов)**

Структура курса

1. Экспертиза качества медицинской помощи в системе ОМС

- 1.1. Основы законодательства Российской Федерации об ОМС
 - 1.1.1. Основные понятия и принципы осуществления ОМС
 - 1.1.2. Полномочия Российской Федерации и субъектов РФ в сфере ОМС
 - 1.1.3. Субъекты ОМС и участники ОМС
 - 1.1.4. Права и обязанности застрахованных лиц, страхователей, страховых медицинских организаций и медицинских организаций
 - 1.1.5. Финансовое обеспечение ОМС
 - 1.1.6. Правовое положение федерального фонда ОМС и территориального фонда ОМС
 - 1.1.7. Базовая программа обязательного медицинского страхования
 - 1.1.8. Территориальная программа обязательного медицинского страхования
 - 1.1.9. Система договоров в сфере ОМС
 - 1.1.10. Организация контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС
 - 1.1.11. Организация персонифицированного учета в сфере ОМС
- 1.2. 2. Правила обязательного медицинского страхования
 - 1.2.1. Общие положения
 - 1.2.2. Порядок подачи заявления о выборе (замене) страховой медицинской организации застрахованным лицом и заявления о сдаче (утрате) полиса обязательного медицинского страхования
 - 1.2.3. Единые требования к полису ОМС

- 1.2.4. Порядок выдачи полиса ОМС либо временного свидетельства застрахованному лицу
- 1.2.5. Приостановление действия полиса обязательного медицинского страхования и признание полиса обязательного медицинского страхования недействительным
- 1.2.6. Порядок ведения реестра страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС
- 1.2.7. Порядок ведения реестра медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС
- 1.2.8. Порядок направления территориальным фондом сведений о принятом решении об оплате расходов на лечение застрахованного лица непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве
- 1.2.9. Порядок оплаты медицинской помощи по ОМС
- 1.2.10. Порядок осуществления расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта РФ
- 1.2.11. Порядок утверждения для страховых медицинских организаций дифференцированных подушевых нормативов финансового обеспечения ОМС
- 1.2.12. Методика расчета тарифов на оплату медицинской помощи по ОМС
- 1.2.13. Порядок оказания видов медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС, застрахованным лицам за счет средств ОМС в медицинских организациях, созданных в соответствии с законодательством РФ и находящихся за пределами территории РФ
- 1.2.14. Требования к размещению страховыми медицинскими организациями информации
- 1.2.15. Порядок информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи
- 1.3. Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС
 - 1.3.1. Способы оплаты медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара на основе групп

заболеваний, в том числе клинико-статистических групп (КСГ) и клинико-профильных групп (КПГ)

- 1.3.2. Способы оплаты первичной медико-санитарной помощи, оказанной в амбулаторных условиях, в том числе на основе подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц
- 1.3.3. Способы оплаты скорой медицинской помощи, в том числе на основе подушевого норматива финансирования
- 1.3.4. Оплата медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к данной медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи)
- 1.3.5. Основные подходы к оплате лабораторных услуг, оказываемых централизованными лабораториями
- 1.3.6. Основные подходы к оплате медицинской помощи с применением телемедицинских технологий
- 1.3.7. Табличные приложения к методическим рекомендациям
- 1.4. Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС
 - 1.4.1. Цели контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию
 - 1.4.2. Порядок осуществления медико-экономического контроля
 - 1.4.3. Порядок проведения медико-экономической экспертизы
 - 1.4.4. Порядок проведения экспертизы качества медицинской помощи
 - 1.4.5. Порядок осуществления территориальным ФОМС контроля за деятельностью страховых медицинских организаций
 - 1.4.6. Взаимодействие субъектов контроля
 - 1.4.7. Учет и использование результатов контроля

- 1.4.8. Порядок применения санкций к медицинской организации за нарушения, выявленные в ходе контроля
- 1.4.9. Обжалование медицинской организацией заключения страховой медицинской организации по результатам контроля
- 1.4.10. Организация территориальным ФОМС контроля при осуществлении расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта РФ, на территории которого выдан полис ОМС
- 1.4.11. Работники, осуществляющие медико-экономическую экспертизу и экспертизу качества медицинской помощи
- 1.4.12. Приложения 1-7 к Порядку
- 1.4.13. Приложение 8 - Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)