

ЦИФРОВИЗАЦИЯ СФЕРЫ ОМС РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Сучкова Елена Николаевна
Заместитель Председателя Федерального Фонда ОМС



ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ОМС – ГОСУДАРСТВЕННАЯ ГАРАНТИЯ НА ПОЛУЧЕНИЕ ДОСТУПНОЙ И КАЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

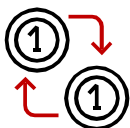


БОЛЕЕ 146 МЛН
ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ

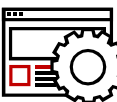
Включая иностранцев, в т.ч. граждан ЕАЭС



ПРАВОВЫЕ



ЭКОНОМИЧЕСКИЕ



ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ

ПЕРСНИФИЦИРОВАННЫЙ УЧЕТ В СФЕРЕ ОМС

- Единый регистр застрахованных лиц (ТФОМС, ФОМС)
- Сведения о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам (МО, СМО, ТФОМС)

ЦЕЛИ ПЕРСНИФИЦИРОВАННОГО УЧЕТА В СФЕРЕ ОМС

- создание условий для обеспечения гарантий прав застрахованных лиц на бесплатное предоставление медицинской помощи надлежащего качества и объема в рамках базовой и территориальных программ ОМС
- создание условий для осуществления контроля за использованием средств ОМС
- определение потребности в объемах медицинской помощи в целях формирования базовой и территориальных программ ОМС

ЭЛЕКТРОННЫЙ ДОКУМЕНТООБОРОТ

персонифицированный учет сведений о застрахованных лицах и
жизненный цикл реестра счета за оказанную медицинскую помощь

100%



Электронного
документооборота
юридически значимо

Включая
межтерриториальные
расчеты

100%



Реестров счетов в
электронной форме

Финансирование оказанной застрахованному лицу медицинской помощи в буквальном смысле «ходит» за пациентом

Реестр счета в полной мере позволяет проводить аналитическую работу, направленную на совершенствование принципов оказания медицинской помощи застрахованным лицам

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СУБЪЕКТОВ И УЧАСТНИКОВ ОМС В УСЛОВИЯХ ПАЦИЕНТООРИЕНТИРОВАННОЙ МОДЕЛИ



9343 Медицинских
организаций



86 Территориальных фондов
обязательного медицинского
страхования



43 Страховые медицинские
организации

1

СЕГОДНЯ

Институт страховых представителей
2016 год - 800 | 2019 - более 11 тыс.

- Консультирование по вопросам оказания медицинской помощи
- Формирование приверженности у застрахованных лиц к профилактике и здоровому образу жизни
- Сопровождение пациента на всех этапах оказания ему медицинской помощи

2

ЗАВТРА

Офисы по защите прав застрахованных в каждом регионе

- Сопровождение пациента при оказании медицинской помощи независимо от региона страхования
- Рассмотрение обращений застрахованных лиц
- Досудебное урегулирование споров экстерриториально

3

ЗАВТРА

Бригады общественного контроля (проактивные группы):
психологи | социальные работники | страховые представители

- Рекламные кампании в СМИ в новых форматах (социальных сетях и блогах)
- Специальные акции и мероприятия для различных целевых групп
- Корпоративные программы
- Группы сопровождения здоровья

Роль страховых
медицинских организаций

СТРАХОВЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ



УВЕЛИЧЕНИЕ В 14 РАЗ
ЗА 2 ГОДА

Трехуровневая взаимосвязанная система, позволяющая персонифицировано решать проблемы застрахованных

- Индивидуальный подход
- Оперативное реагирование
- Широкие полномочия, позволяющие охватить весь спектр трехуровневой системы оказания медицинской помощи

Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07 апреля 2011 г. № 79 «ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ПОСТРОЕНИЯ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ И ПОРЯДОК ИНФОРМАЦИОННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ»

Единые требования, правила и форматы информационного взаимодействия, применяемые участниками и субъектами ОМС

Регламентируют формат информационного взаимодействия между ТФОМС, МО и СМО при осуществлении персонифицированного учета оказанной медицинской помощи

Реестр счета включает в себя

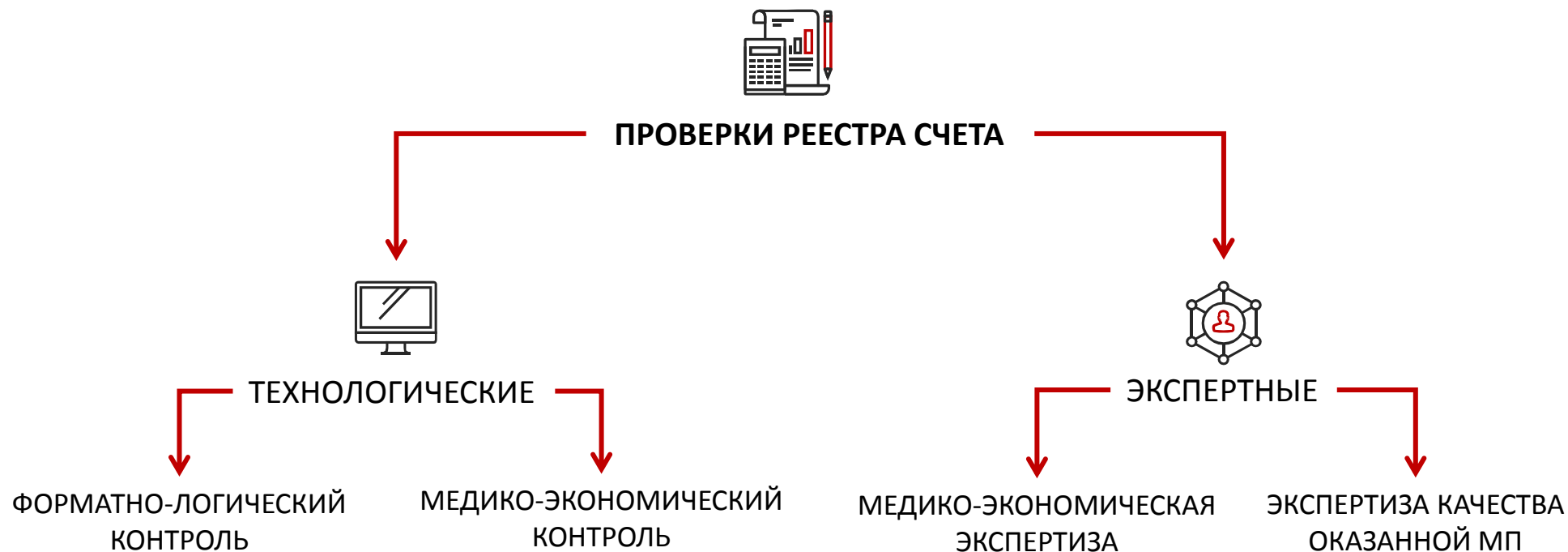
номер полиса ОМС и сведения о медицинской организации, оказавшей услуги; виды и объемы оказанной медицинской помощи; условия, профиль и сроки оказания медицинской помощи; стоимость оказанной медицинской помощи; диагноз; сведения о случае лечения онкологического заболевания; сведения о медицинских услугах, оказанных застрахованному лицу, и примененных лекарственных препаратах; сведения о примененных стандартах оказания медицинской помощи; сведения о специальности медицинского работника, оказавшего медицинскую помощь; результат обращения за медицинской помощью; результаты проведенного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи

РЕАЛИЗАЦИЯ НАЦИОНАЛЬНОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «Борьба с онкологическими заболеваниями»

В Общие принципы построения и функционирования информационных систем и порядок информационного взаимодействия в сфере ОМС внесены разделы реестра счета, позволяющие вести персонифицированный учет сведений об оказанной медицинской помощи в случае выявления подозрения на ЗНО или при установленном диагнозе ЗНО

Цель: учет в реестре счета информации, необходимой для оценки полноты объема, качества и своевременности оказания медицинской помощи застрахованным лицам в случае выявления подозрения на ЗНО или при установленном диагнозе ЗНО

Для контроля качества, своевременности и полноты оказания медицинской помощи в системе ОМС применяются несколько видов проверок, обеспечивающих не только корректное формирование реестра счета, но и соответствие реестра счета первичной медицинской документации, истории болезни и предшествующим случаям оказания медицинской помощи



В целях совершенствования механизмов проведения экспертных мероприятий проведен пилотный проект по применению технологий машинного обучения и искусственного интеллекта при отборе случаев на проведение экспертных мероприятий



Охват 100% оказанной медицинской помощи при анализе и отборе случаев для экспертизы

80%

Совпадения
с мнением врача-эксперта



Обеспечение прозрачности проведения экспертиз в сфере здравоохранения

100%

Охвата проверяемых
реестров счетов 2020



Детализация и усиление контроля деятельности страховых медицинских организаций и медицинских организаций



Возможность превентивного принятия мер, направленных на улучшение качества медицинской помощи

Реализация 2018-2019

Масштабирование 2019-2020



Сведения о полисе ОМС и
страховой медицинской
организации



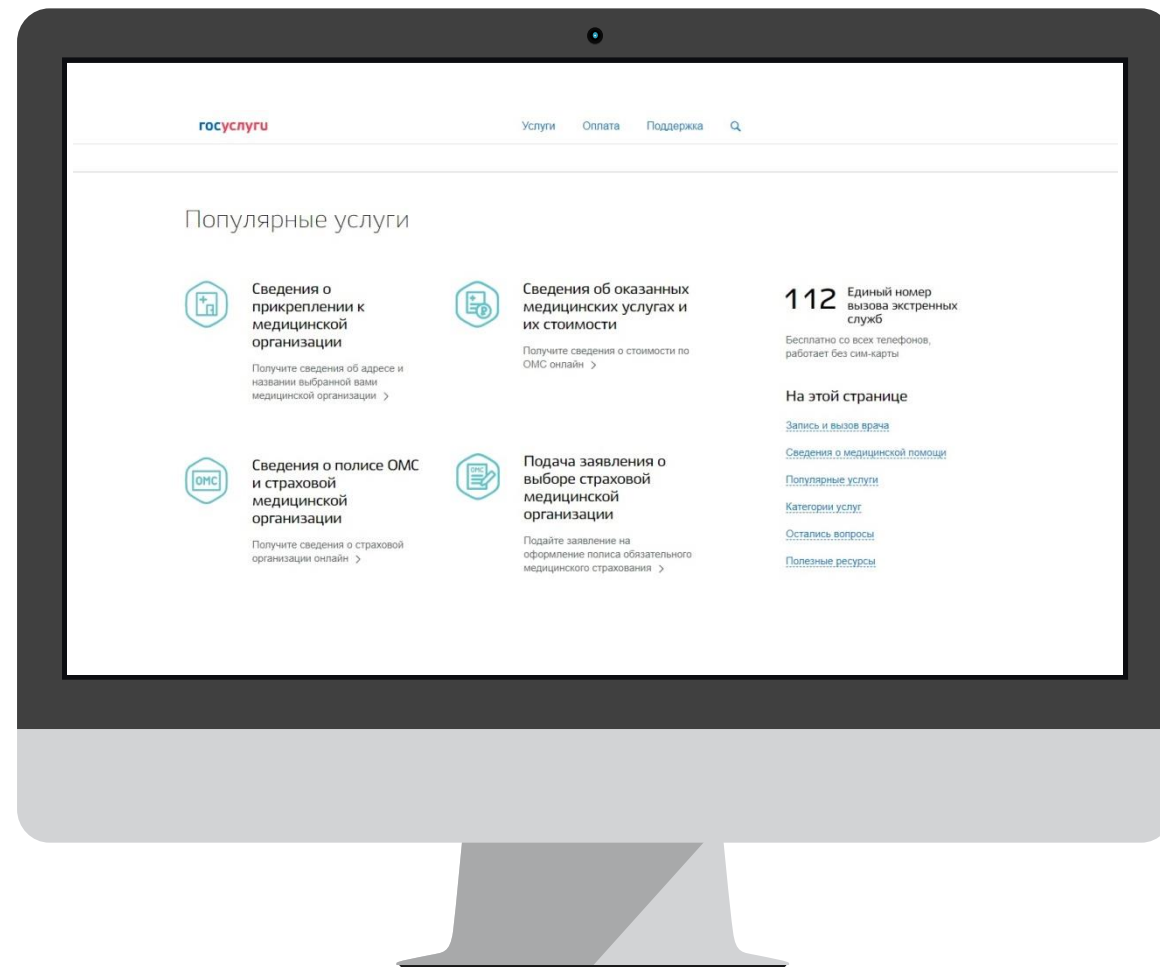
Сведения об оказанных медицинских
услугах и их стоимости за указанный
период времени



Подача заявления о выборе
страховой медицинской
организации



Сведения о прикреплении к
медицинской организации





СВЕДЕНИЯ О ПОЛИСЕ ОМС И СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ 2019

- Планируется возможность предоставления на ЕПГУ номера полиса ОМС по запросу
- Планируется возможность идентификации ЗЛ по документу удостоверяющему личность (СМЭВ и ГИС ОМС)



СВЕДЕНИЯ О ПРИКРЕПЛЕНИИ К МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ 2019

- Планируется возможность предоставления на ЕПГУ сведений о конкретном филиале МО, к которому прикреплено ЗЛ, и его фактическом адресе



СВЕДЕНИЯ ОБ ОКАЗАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГАХ И ИХ СТОИМОСТИ ЗА УКАЗАННЫЙ ПЕРИОД ВРЕМЕНИ 2019

- Планируется возможность подачи посредством ЕПГУ обращения в ТФОМС по конкретной оказанной медицинской услуге для организации проверок



ВРЕМЕННОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО ОМС В ЭЛЕКТРОННОЙ ФОРМЕ (Q4 2019)



ЦИФРОВОЙ ПОЛИС ОМС (Q4 2020)

СЕГОДНЯ

Сбор показателей для формирования аналитической отчетности



Сведения в ФОМС передаются в агрегированном виде, выгрузки по запросу



Формирование выходных форм отчетности в ручную и их корректировка



Сбор показателей занимает время и ресурсы, как вычислительные так и телекоммуникационные

ЗАВТРА

Автоматизированное формирование аналитической отчетности



Сведения в ФОМС передаются в агрегированном виде на постоянной основе



Гибкое и оперативное формирование выходных форм отчетности



Охват 100% реестров счетов при построении показателей, оперативный доступ к любой информации