

**РАЗРАБОТКА И ВНЕДРЕНИЕ
СИСТЕМЫ ФОНДОДЕРЖАНИЯ
АМБУЛАТОРНО-
ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

Система фондодержания -

Это метод подушевой оплаты амбулаторно-поликлинического звена за каждого прикрепленного человека, при котором в нормативе его финансирования предусматривается оплата не только собственной деятельности, но и услуг других медицинских организаций, оказываемых прикрепившемуся населению.

Учреждение, получившее эти средства - Фондодержатель. Последний заинтересован в рациональном использовании финансовых средств, поскольку часть экономии он может использовать на свое экономическое и социальное развитие, материальное стимулирование персонала.

Условия внедрения системы фондодержания

- Утверждена бездефицитная территориальная программа ОМС.
- Осуществляется одноканальное финансирование медицинской помощи через систему ОМС.
- На территории края работают 10 страховых медицинских организаций.
- В системе ОМС края накоплены большие массивы медико-экономической информации.
- Заканчивается автономизация поликлиник (организационное и финансовое отделение от стационаров).
- Формируется свободный рынок медицинских услуг

ВНЕДРЕНИЕ СИСТЕМЫ ФОНДОДЕРЖАНИЯ АМБУЛАТОРНО- ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Цель — повышение качества первичной медико-санитарной помощи и эффективности финансово-организационной модели краевого здравоохранения и системы ОМС

Задачи:

- повысить ответственность работников амбулаторно-поликлинических учреждений за состояние здоровья прикрепившегося населения
- обеспечить сдерживание затратного механизма оказания медицинской помощи
- стимулировать профилактическую направленность деятельности первичного звена
- обеспечить предсказуемость затрат (обеспечивая соответствие оплачиваемых объемов и структуры медицинской помощи финансовым ресурсам, запланированным Программой ОМС) и более эффективное использование ресурсов ОМС.

Требования к выбору методов оплаты звена первичной амбулаторно-поликлинической помощи

- обеспечение заинтересованности звена в сохранении здоровья прикрепившегося населения и снижении частоты и тяжести обострений для хронических больных;
- обеспечение заинтересованности звена в увеличении объема собственной деятельности и сокращении необоснованных направлений к узким специалистам и в стационар;
- обеспечение заинтересованности в рациональном расходовании собственных ресурсов, в первую очередь — параклинических услуг.

Механизм реализации

- Анализ, изучение опыта других регионов РФ, выработка концепции
- Разработка методики и порядка финансирования
- Формирование нормативно-правовой базы
- Разработка схемы информационного взаимодействия участников системы
- Разработка алгоритма нейтрализации негативных последствий проекта
- Практическая реализация

Возможные риски

- Для застрахованных граждан (пациентов)
- Для фондодержателей (поликлиник)
- Для стационаров медицинских учреждений (стационарных медицинских учреждений)
- Для страховых медицинских организаций
- Для системы ОМС и системы здравоохранения Пермского края

Возможные риски и компенсаторные механизмы при введении системы фондодержания

Для застрахованных граждан (пациентов)

	Риск	Компенсаторный механизм	Условие и технология реализации
1.	Необоснованная задержка направления в стационар	<p>1.1. Штрафные санкции к медицинскому учреждению (МУ)-фондодержателю в случае необоснованной задержки направления пациента в стационар</p> <p>1.2. Введение индикативного показателя оценки деятельности медицинского учреждения-фондодержателя, учитываемого при расчете его финансирования</p> <p>1.3. Оценка качества медицинской помощи в медицинских учреждениях - фондодержателях на основе стандартов медицинской помощи</p> <p>1.4. Создание возможности реализации застрахованными права выбора медицинского учреждения для получения первичной медико-санитарной помощи</p>	<p>Закрепление механизма в Положении о вневедомственном контроле качества медицинской помощи в системе ОМС (ВККМП)</p> <p>Включение показателя в Порядок расчета и применения коэффициента достижения результата медицинским учреждением – фондодержателем</p> <p>Разработка и утверждение стандартов медицинской помощи не ниже федеральных стандартов</p> <p>Информирование населения о показателях деятельности медицинских учреждений</p>
2.	Необоснованный отказ стационара в госпитализации	<p>2.1. Информирование населения о действующем Порядке</p> <p>2.2. Принятие СМО мер к медицинским учреждениям по жалобам, обращениям граждан</p> <p>2.3. Штрафные санкции к стационару медицинского учреждения (стационарному медицинскому учреждению) в случае необоснованного отказа госпитализации пациента в стационар</p>	<p>Включение в план информационно-разъяснительной работы СМО</p> <p>Контроль деятельности СМО со стороны ПКФОМС в соответствии с договорами о финансировании ОМС</p> <p>Работа СМО по ВККМП</p> <p>Контроль деятельности СМО со стороны ПКФОМС в соответствии с договорами о финансировании ОМС</p>

Возможные риски и компенсаторные механизмы при введении системы фондодержания

Для фондодержателей (поликлиник)

	Риск	Компенсаторный механизм	Условие и технология реализации
1.	Снижение уровня финансирования по сравнению с предшествующим периодом	1.1. Экономический анализ, расчет и прогноз финансирования 1.2. 100% финансирование по подушевому нормативу на численность прикрепившегося населения (с предоставлением в ПКФОМС, СМО счетов и реестров медицинских учреждений – фондодержателей)	Отработка схемы финансирования на пилотных территориях Закрепление механизма в Положении о порядке оплаты медицинской помощи в условиях фондодержания
2.	Увеличение объема документооборота и информационного обмена (ведение регистра прикрепленного населения, отчетность, формирование счетов и реестров, объема трафика и пр.)	2.1. Использование средств, полученных в качестве финансового результата	Закрепление механизма в Порядке расчета и применения коэффициента достижения результата медицинским учреждением - фондодержателем
3.	Необоснованная госпитализация в стационар прикрепленного населения	3.1. Штрафные санкции к стационарам	Изменения и дополнения в Положение о ВККМП Работа СМО по ВККМП

Возможные риски и компенсаторные механизмы при введении системы фондодержания

Для стационаров медицинских учреждений (стационарных медицинских учреждений)

	Риск	Компенсаторный механизм	Условие и технология реализации
1.	Снижение уровня финансирования по сравнению с предшествующим периодом	1.1. Увеличение тарифов по обоснованной плановой госпитализации 1.2. Снятие ограничений по объемам	Обоснованные расчеты, решение КСК Решение КСК
2.	Отсутствие экономических стимулов к оптимизации объемов стационарной помощи	2.1. Нормирование для медицинских учреждений - фондодержателей минимально допустимых объемов направлений прикрепившегося населения на плановую госпитализацию и их поощрение за их выполнение	Принятие муниципальных планов-заданий Закрепление механизма в Порядке расчета и применения коэффициента достижения результата медицинским учреждением - фондодержателем

Возможные риски и компенсаторные механизмы при введении системы фондодержания

Для страховых медицинских организаций

	Риск	Компенсаторный механизм	Условие и технология реализации
1.	Дополнительные финансовые, материальные затраты в связи с увеличением объема документооборота и информационного обмена (актуализация баз данных застрахованных, усиление вневедомственного контроля качества и пр.)	<p>1.1. Введение элементов экономического стимулирования деятельности СМО</p> <p>1.2. Введение дополнений в перечень нарушений для применения штрафных санкций к СМО</p> <p>1.3. Увеличение норматива расходов на ведение дела СМО</p>	<p>Закрепление механизма в Порядке формирования и использования финансовых резервов и расходов на ведение дела страховых медицинских организаций, осуществляющих обязательное медицинское страхование на территории Пермского края</p> <p>Изменения и дополнения в Правила ОМС</p> <p>Обоснованные расчеты, решение Правления ПКФОМС, внесение изменений в закон Пермского края о бюджете ПКФОМС на соответствующий период</p>

Возможные риски и компенсаторные механизмы при введении системы фондодержания

Для системы ОМС и системы здравоохранения Пермского края

	Риск	Компенсаторный механизм	Условие и технология реализации
1.	Низкий уровень информирования населения и медицинских работников о пилотном проекте «Система фондодержания, оплаты по подушевым нормативам амбулаторно-поликлинической помощи в системе обязательного медицинского страхования на территории Пермского края»	1.1. Проведение целевых совещаний, семинаров 1.2. Дополнения в программы повышения квалификации, переподготовки специалистов медицинских учреждений целевых тем 1.3. Взаимодействие с СМИ для воздействия на целевую аудиторию в целях формирования позитивного имиджа пилотного проекта 1.4. Использование информационных технологий (интернет-сайты) 1.5. Проведение целевой информационно-разъяснительной работы СМО с застрахованными гражданами, страхователями	Включение в план работ Дополнения в учебные программы Включение в план работ Включение в план работ Включение в план работ СМО, Включение в показатели мониторинга СМО Контроль деятельности СМО со стороны ПКФОМС в соответствии с договорами о финансировании ОМС
2.	Возможные дополнительные финансовые затраты средств ОМС	2.1. Использование существующих ресурсов системы ОМС (резервы СМО, НСЗ ПКФОМС) 2.2. Внесение изменений и дополнений в бюджет ПКФОМС	Счета, заявки Обоснованные расчеты Внесение изменений в закон Пермского края о бюджете ПКФОМС на соответствующий период
3.	Усложнение порядка и сроков обработки документов в условиях реализации «пилотного» проекта	3.1. Повышение исполнительской дисциплины и ответственности медицинских учреждений и СМО по срокам представления документов 3.2. Сокращение сроков обработки документов	Включение в показатели оценки работы Доработка программного обеспечения, решение технических вопросов, обновление средств ВТ

Схема движения финансовых потоков в системе ОМС при одноканальном финансировании (с 01.01.2007 г.)



Существующая схема оплаты амбулаторно-поликлинической помощи



Расходование по статьям в соответствии со статьями затрат, входящими в состав тарифа по ОМС

Оплата по подушевым нормативам амбулаторно-поликлинической помощи в условиях фондодержания



Схема движения финансовых потоков в условиях фондодержания

Пермский краевой фонд обязательного медицинского страхования

1. Часть ЕСН и иных налогов, подлежащих зачислению на счета ТФ ОМС в соответствии с налоговым законодательством
2. Взносы на неработающее население
3. Дотация Федерального фонда ОМС на выравнивание уровня бюджетной обеспеченности

4. Недоимки, пени и штрафы, погашаемые муниципальными образованиями по обязательным поступлениям в ТФ ОМС
5. Субсидии Федерального фонда ОМС
6. Средства в рамках реализации нац.проектов

Нормированный страховой запас

Средства на осуществление текущей деятельности ПКФОМС

Средства СМО на оплату медицинских услуг

(по диф.подуш.нормативу с учетом половозрастных к-тов плановых затрат на оказание мед.помощи в соответствии с муниципальным заказом)

в том числе:

Средства МУ-Фондодержателя (по дифференцированному подушевому нормативу финансирования МУ-Фондодержателя)

Средства на оплату услуг МУ, не включенных в систему по фондодержанию

МУ, не включенные в систему по фондодержанию

Расходы МУ-Фондодержателя

(за оказание мед.помощи, прикрепленному к данному МУ-Фондодержателю населению)

- за внешние консультативные и лечебно-диагностич. амбулаторно-поликлинические медицинские услуги
- за оказание плановой стационарной и стационарозамещающей помощи по направлению
- за оказание стоматологич. помощи
- за оказание услуг ЖК
- за оказание экстренной помощи
- за медицинскую помощь, оказанную на территории других субъектов РФ

Доходы МУ-Фондодержателя

- Средства за оказанные медицинские услуги прикрепленным застрахованным гражданам
- Средства за оказанные медицинские услуги неприкреплен. гражданам данного муницип. образования
- Финансовый результат (остаток средств от оплаты всех услуг, оказанных прикрепленному к данному МУ-Фондодержателю населению)
- Средства за оказанные медицинские услуги неприкреплен. гражданам другого муницип. образования (не включенного в сист.по фондодержанию)
- Средства за оказание мед. помощи гражданам других субъектов РФ
- Средства, полученные в рамках реализации нац. проекта

Перечень нормативных правовых актов и иных документов по разработке, внедрению и мониторингу системы фондодержания

Принятые нормативные правовые акты и иные документы		
№ п/п	Вид, наименование нормативного правового акта, иного документа	Принимающий орган
1.	Приказ от 14.02.2008 № 14 «О пилотном проекте «Система фондодержания, оплата по подушевым нормативам амбулаторно-поликлинической помощи в системе обязательного медицинского страхования на территории Пермского края»	Министерство здравоохранения Пермского края
2.	План организационно-технических мероприятий по разработке, внедрению, мониторингу системы фондодержания, оплаты по подушевым нормативам амбулаторно-поликлинической помощи на территории Пермского края на 2008 год, утвержден исполнительным директором Пермского краевого фонда ОМС и министром здравоохранения Пермского края 25 января 2008 г.	Министерство здравоохранения Пермского края Пермский краевой фонд ОМС
3.	Реализация первого этапа формирования и актуализации баз данных застрахованных граждан, прикрепленных к лечебно-профилактическим учреждениям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь по участковому принципу на пилотных территориях (в разрезе лечебно-профилактических учреждений), утверждена исполнительным директором Пермского краевого фонда ОМС и министром здравоохранения Пермского края 06 марта 2008 г. (Приказ МЗ ПК от 19.03.2008 г. № 392 «Об утверждении Плана-графика первого этапа формирования, ведения и поддержанию в актуальном состоянии баз данных застрахованных граждан, прикрепившихся к медицинским учреждениям (выбравшим медицинские учреждения) для получения амбулаторно-поликлинической помощи по участковому принципу»))	Министерство здравоохранения Пермского края Пермский краевой фонд ОМС
4.	Распоряжение исполнительного директора Пермского краевого фонда ОМС от 14 января 2008 г. № 4 «О мерах по реализации приоритетного направления деятельности Исполнительной дирекции Пермского краевого фонда обязательного медицинского страхования на 2008 год «Разработка, внедрение системы фондодержания, оплаты по подушевым нормативам амбулаторно-поликлинической помощи»	Пермский краевой фонд ОМС

Нормативные правовые акты и иные документы, требующие разработки и принятия (внесения изменений) в соответствии с Планом организационно-технических мероприятий по разработке, внедрению, мониторингу системы фондодержания, оплаты по подушевым нормативам амбулаторно-поликлинической помощи на территории Пермского края на 2008 год, утвержден исполнительным директором Пермского краевого фонда ОМС и министром здравоохранения Пермского края 25 января 2008 г.

№ п/п	Вид, наименование нормативного правового акта, иного документа	Принимающий орган
1.	Порядок оказания медицинской помощи в условиях реализации фондодержания амбулаторно-поликлиническими учреждениями	Министерство здравоохранения Пермского края
2.	Порядок расчета и применения коэффициента достижения результата медицинским учреждением-фондодержателем	Министерство здравоохранения Пермского края
3.	Порядок прикрепления жителей муниципального образования к медицинскому учреждению (по участковому принципу), ведения базы данных прикрепившихся жителей на уровне медицинского учреждения, осуществления сверки и корректировки базы данных	Органы управления здравоохранением пилотных территорий
4.	Приказ «О Порядке формирования, ведения и поддержания в актуальном состоянии баз данных застрахованных граждан, прикрепившихся к медицинским учреждениям (выбравшим медицинские учреждения) для получения амбулаторно-поликлинической помощи по участковому принципу»	Руководители медицинских учреждений-фондодержателей пилотных территорий
5.	Положение о порядке оплаты медицинской помощи в условиях реализации фондодержания амбулаторно-поликлиническими учреждениями	Краевая согласительная комиссия по тарифам на медицинские услуги в системе ОМС
6.	Изменения Положения о вневедомственном контроле качества медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования на территории Пермского края	Пермский краевой фонд ОМС
7.	Приказ о внесении изменений и дополнений в Порядок формирования и сдачи страховыми медицинскими организациями баз данных застрахованных по ОМС	Пермский краевой фонд ОМС
8.	Постановление Правительства Пермского края о внесении изменений в Правила ОМС Пермского края (формы договоров «На предоставление лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг) по ОМС» «О финансировании ОМС»)	Правительство Пермского края

Этапы формирования, ведения и поддержки в актуальном состоянии баз данных застрахованных граждан, прикрепившихся к медицинскому учреждению для получения амбулаторно-поликлинической помощи по участковому принципу

- 1. Формирование базы данных граждан, застрахованных на территории Пермского края и прикрепившихся к МУ-фондодержателям**
- 2. Применение базы данных граждан, прикрепившихся к МУ-фондодержателям, в качестве инструмента формирования документов, используемых для расчета финансирования амбулаторно-поликлинических учреждений по подушевому нормативу**
- 3. Ежемесячная актуализация сведений о прикрепившихся гражданах к МУ-фондодержателям**

Возможные критерии оценки финансового результата

- Уровень госпитализации на тыс. населения.
- Удельный вес случаев лечения в дневном стационаре (в т.ч. стационаре на дому) и стационаре круглосуточного пребывания от количества прикрепленного населения.
- Число вызовов скорой медицинской помощи на тыс. населения.
- Смертность на дому (лиц трудоспособного возраста).
- Срок ожидания госпитализации.
- Количество обоснованных жалоб населения.
- Результаты анкетирования застрахованных (удовлетворенность качеством медицинской помощи не менее 70% прикрепленных респондентов).
- Результаты вневедомственного контроля качества медицинской помощи (в сравнении со сложившимися по краю за предыдущий год).

ПЛАН

организационно-технических мероприятий по разработке, внедрению, мониторингу системы фондодержания, оплаты по подушевым нормативам амбулаторно-поликлинической помощи на территории Пермского края на 2008 год

№ п/п	Мероприятия	Утверждающий орган	Срок
1.	Распоряжение Правительства Пермского края	Правительство Пермского края	
2.	Порядок прикрепления жителей муниципального образования к медицинскому учреждению (по участковому принципу), ведения базы данных прикрепленных жителей на уровне медицинского учреждения, осуществления сверки с СМО и корректировки базы данных	Органы управления здравоохранения муниципальных образований пилотных территорий	
3.	Подготовка, согласование и предоставление на утверждение приказа об утверждении изменений и дополнений к Порядку формирования и сдачи СМО базы данных застрахованных по ОМС	ПКФОМС	До 01.04.08
4.	Определение схемы и модели движения финансовых потоков (выбор из расчетных вариантов)	ПКФОМС	До 15.03.08
5.	Осуществление прикрепления населения и формирования базы данных на уровне медицинского учреждения в соответствии с документами по пп. 2-3 настоящего Плана		До 01.04.08
6.	Положение о порядке оплаты медицинской помощи в условиях реализации фондодержания амбулаторно-поликлиническими учреждениями	Краевая согласительная комиссия по тарифам на медицинские услуги в системе ОМС	До 01.04.08

№ п/п	Мероприятия	Утверждающий орган	Срок
7.	Порядок оказания медицинской помощи в условиях реализации фондодержания амбулаторно - поликлиническими учреждениями	Министерство здравоохранения Пермского края	
8.	Внесение изменений в формы договоров «На предоставление лечебно-профилактической помощи (мед. услуги) по ОМС и «О финансировании ОМС»	Правительство Пермского края	В соответствии с Регламентом Правительства Пермского края
9.	Положение о вневедомственном контроле качества медицинской помощи в системе ОМС	ПКФОМС	До 01.04.08
10.	Совершенствование оплаты труда работников медицинского учреждения – фондодержателя в условиях реализации системы фондодержания		
11.	Порядок расчета и применения коэффициента достижения результата медицинским учреждением – фондодержателем		До 01.04.08
12.	Доработка программного обеспечения ПКФОМС, медицинских учреждений		По отдельному плану
13.	Доработка программного обеспечения СМО		
14.	Мониторинг разработки, внедрения системы фондодержания		