



**Территориальный фонд обязательного
медицинского страхования
Республики Алтай**

**Профилактические мероприятия в рамках
Территориальной программы обязательного
медицинского страхования на 2025 год**

**Елена Владимировна Серебренникова
Заместитель начальника отдела организации ОМС**

**2025 г.
г. Горно-Алтайск**



Нормативно-правовые акты, регулирующие проведение профилактических мероприятий



Приказ № 404н от 27 апреля 2021 г.
«Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»



Приказ № 72н от 15 февраля 2013 г.
«О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»



Приказ № 698н от 1 июля 2021 г.
«Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке»



Письмо МЗ РФ от 08.04.2024 № 17-6/И/2-6434
«О направлении Методических рекомендаций по диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с целью оценки репродуктивного здоровья»



Приказ № 168н от 15 марта 2022 г.
«Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»



Приказ № 514н от 10 августа 2017 г.
«О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»



Приказ № 275н от 21 апреля 2022г.
«Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»



Приказ № 302н от 16 мая 2019 г.
«Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»



Приказ № 515н от 28 сентября 2023 г.
«О внесении изменений в порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. № 404н»



Приказ № 548н от 4 июня 2020 г.
«Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»

Новации ТП ОМС в части проведения профилактических мероприятий участникам СВО

Участники СВО - ветераны боевых действий, указанные в абзацах втором и третьем подпункта «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 г. № 232 «О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества»

С января 2025 года ТФОМС РА ведет отдельный учет случаев оказания медицинской помощи участникам СВО. ✓

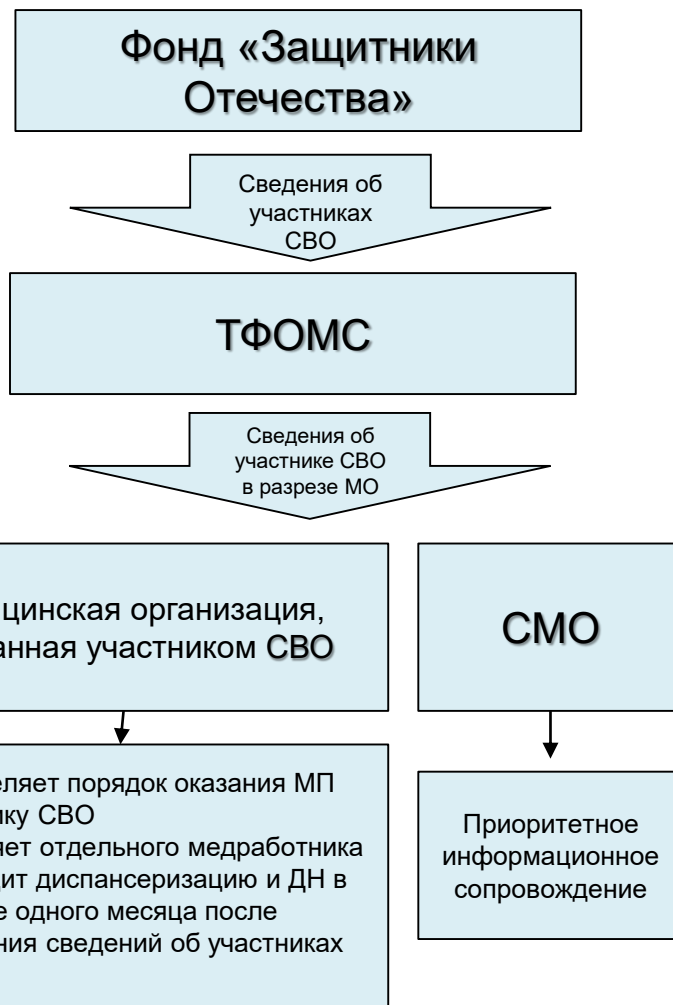
Доработана форма реестров счетов за оказанную медицинскую помощь по установлению признака участника СВО:

код 035 - участники специальной военной операции, уволенные в запас (отставку);
код 065 - члены семьи участников специальной военной операции;
код 000 - лица, не относящиеся к социально-значимой категории .

Значение вышеуказанного поля заполняется медицинской организацией в соответствии с кодами (035/065) на основании представленных застрахованным лицом документов, подтверждающих его социально-значимый статус.

При отсутствии у застрахованного лица подтверждающего документа, а также в случае, если застрахованное лицо не относится к указанной выше социально-значимой категории, в поле проставляется код «000».

**ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ТП ОМС
УЧАСТНИКАМ СВО ОКАЗЫВАЕТСЯ ВО ВНЕОЧЕРЕДНОМ ПОРЯДКЕ**



Информационное сопровождение застрахованных лиц при осуществлении профилактических мероприятий

Медицинскими организациями представлены списки, не соответствующие плану МЗРА!

Наименование медицинской организации	Списки ДОГВН	Списки ПМО	Списки ДН	Списки УД	Списки ДРЗ
БУЗ РА «Турочакская РБ»	+		+		+
БУЗ РА «Чемальская РБ»	+				+
БУЗ РА «Кош-Агачская РБ»	+		+	+	+
БУЗ РА «РБ»					+
БУЗ РА «Шебалинская РБ»			?		+
БУЗ РА «Онгудайская РБ»	+	+	+	+	+
БУЗ РА «Усть-Канская РБ»	+		+	+	+
БУЗ РА «Улаганская РБ»	+	+		+	+
БУЗ РА «Майминская РБ»	?		+		+
БУЗ РА «Чойская РБ»	+	+	+	+	+
БУЗ РА «Усть-Коксинская РБ»	+	+	+	+	+

? – неверный формат файла либо пустой файл

Списки ЗЛ направляются в ТФОМС в формате, утвержденном совместным приказом Министерства здравоохранения Республики Алтай и Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Алтай от 18 декабря 2024 года № П-02-01/0134 по защищенному каналу связи на абонентский пункт сети VipNet № 2006 «ТФОМС Республики Алтай, WEB-сервер.



Диспансеризация, профилактические медицинские осмотры

Норматив ДОГВН –
82 483

Норматив ПМО – 58 527, из них:
Дети – 56 086;
Взрослые – 2 442.

ТП ОМС 2025

Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан

- Когда (в том числе в вечерние часы в рабочие дни, в субботу)
- Как записаться (по телефону, очно, дистанционно)
- Цель профилактических мероприятий
- Порядок направления на углублённую диспансеризацию
- Оценка репродуктивного здоровья (включая перечень исследований)
- Привлечение выездных бригад (к месту жительства, работы или учёбы)

Трансформация ПМО и 1 этапа ДОГВН в поликлинике и ФАП

Целевые показатели:

- Не более двух визитов в поликлинику
- Не более 60 мин (ФАП) и 120 мин в поликлинике
- 100% мероприятий по комплексной записи
- В руках пациента маршрутный лист
- 100 % медицинских записей в электронной форме

Пошаговый алгоритм по организации проведения ПМО и ДОГВН при участии работодателей и образовательных организаций

Шаг 1.

Администрация региона передает сведения о работодателях в ОИВ в сфере охраны здоровья субъекта РФ

Шаг 2.

ОИВ в сфере охраны здоровья субъекта РФ совместно с МО определяет перечень работодателей, находящихся на территории обслуживания МО

Шаг 3.

МО *устанавливает взаимодействие* с работодателем

Шаг 4. МО совместно с работодателем формируют **поименный перечень**, подлежащих ПМО и диспансеризации (на основании данных МИС)

Шаг 5. МО направляет перечень застрахованных лиц **на сверку** в ТФОМС (в т.ч. Для исключения повторного в текущем году проведения ПМО и диспансеризации)

Итоговый перечень лиц, подлежащих ПМО и диспансеризации

Шаг 6. МО **формирует график** проведения ПМО и диспансеризации на территории работодателя

Шаг 7. МО **согласовывает график** проведения ПМО и диспансеризации с работодателем, в т.ч. в вечернее время и субботу

Шаг 8. Работодатель / руководитель уведомляет сотрудников / учащихся о возможности пройти ПМО и диспансеризацию по месту работы / учебы **в соответствии с графиком**

Шаг 9.
Проведение ПМО и диспансеризации

Шаг 10. Внесение результатов в МИС, форму 131/у

Письмо Минздрава России от 04.02.2025 № 15-6/И/2-1774
«О направлении руководства по разработке, внедрению и оценке эффективности корпоративных программ «Модельные корпоративные программы и практики укрепления здоровья работающих»

ОИВ в сфере охраны здоровья субъекта РФ **обеспечивает обмен информацией** (включая форму №131/у), в т.ч. в МИС, между МО, осуществляющую деятельность в рамках выездных форм и МО, где застрахованное лицо получает ПМСР



ПМО, ДОГВН, ДН – фокус на трудоспособное население

Использование **выездных форм работы**: мобильные медицинские бригады, мобильные медицинские комплексы



Увеличение охвата трудоспособного населения с целью привлечения приоритетной группы (лица **с 40 до 65 лет**, которые в течение последних 2-х лет не посещали медицинские организации, не проходили профилактические мероприятия):

Приоритетная группа!

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов
(Постановление Правительства РА от 28.12.2024 № 475)

В отношении работающих застрахованных лиц по месту осуществления служебной деятельности может быть организовано проведение **диспансерного наблюдения** в целях профилактики развития профессиональных заболеваний или осложнений, обострений, ранее сформированных хронических неинфекционных заболеваний



Внесены изменения в приказ Минздрава России от 27.04.2021 №404н в части **возможности проведения профилактических мероприятий в отдельных случаях в иной медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфере ОМС, в том числе в выездной форме по месту работы или учебы при условии информационного обмена по результатам ПМО и ДОГВН**



проведение профилактических медицинских осмотров прежде всего жителей малых городов и сельских населенных пунктов в помещениях различных организаций

в соответствии с подпунктом «б» пункта 2 перечня поручений по реализации Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 21.02.2023 №Пр-528

Правовое регулирование доступности профилактических мероприятий для граждан трудоспособного возраста

ТРУДОВОЙ КОДЕКС РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 30.12.2001 № 197-ФЗ

Работники при прохождении диспансеризации и профилактического медицинского осмотра имеют право на освобождение от работы с сохранением за ними места работы (должности) и среднего заработка:

< 40 лет – 1 рабочий день 1 раз в 3 года

> 40 лет – 1 рабочий день 1 раз в год

Не **достигшие возраста, дающего право на назначение пенсии по старости**, и работники, являющиеся **получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет** – 2 рабочих дня 1 раз в год



Планирование, учет и оплата диспансерного наблюдения

Диспансерное наблюдение всего, в том числе (План МЗ РА в соответствии с нормативами, установленными ТП ОМС), из них:	57 418 комплексных посещений
с онкологическими заболеваниями *	9 883
с сердечно-сосудистыми заболеваниями	27 468
с сахарным диабетом	13119
прочие	6948
с неинфекционными заболеваниями застрахованных лиц, прошедших диспансерное наблюдение на рабочем месте и (или) в образовательной организации *	0

* ТП ОМС установлена возможность организации в отношении работающих застрахованных лиц по месту работы проведения диспансерного наблюдения в целях профилактики развития профессиональных заболеваний или осложнений, обострений ранее сформированных хронических неинфекционных заболеваний.



- * Норматив распространяется на онкологических пациентов после завершения лечения, исключая контингент лиц, получающих консультативные и диагностические услуги:
- при подозрении на онкологическое заболевание;
 - с подтвержденным диагнозом, находящихся на этапе обследования, получающих лечение и обследующихся в рамках межкурсового лечения при проведении противоопухолевой лекарственной терапии или в рамках комплексного лечения после завершения хирургического или лучевого этапа лечения и начала ПЛТ;
 - пациентов с паллиативным статусом.

Письмо МЗ РФ от 11.02.2025 № 31-2/И/2-2286

«О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 - 2027 годы»

Оплата ДН осуществляется за комплексное посещение!

в соответствии с справочником V025 «Классификатор целей посещения» цели посещения:

- 1.3** – диспансерное наблюдение,
- 4.1** – диспансерное наблюдение работающих застрахованных лиц (из числа взрослого населения) по месту осуществления служебной деятельности,
- 4.2** – диспансерное наблюдение застрахованных лиц из числа взрослого населения по месту обучения в образовательной организации





Диспансерное наблюдение

В рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации) организуется проведение профилактического медицинского осмотра (Приказ № 168н)

Важно!

- коморбидные пациенты имеют более высокий риск смерти
- в наибольшей степени высокий риск обусловлен наличием сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистой коморбидностью
- необходимо формировать пофамильные списки пациентов, входящих в группу приоритета, и проводить проактивное приглашение, с последующей оценкой отклика и явки пациентов.

Категории граждан, которые проходят диспансерное наблюдение в приоритетном порядке:

Коморбидные пациенты – имеют как минимум 3 заболевания, по которым они состоят под диспансерным наблюдением **

** при этом как минимум одним из них является заболевание из групп:

«Сердечно-сосудистые заболевания»

«Осложнения сердечно-сосудистых заболеваний: инфаркт миокарда»

«Осложнения сердечно-сосудистых заболеваний: последствия перенесенного ОНМК»

Категории риска по давности, перенесенных острых сердечно-сосудистых событий:

очень высокий риск: перенесенное событие в сроки до года

высокий риск: перенесенное событие в сроки от года и более

Критерии диспансерного наблюдения

ОХВАТ



- Общий охват ДН
- Охват ДН по нозологическим формам
- Охват ДН по возрастным группам

КАЧЕСТВО



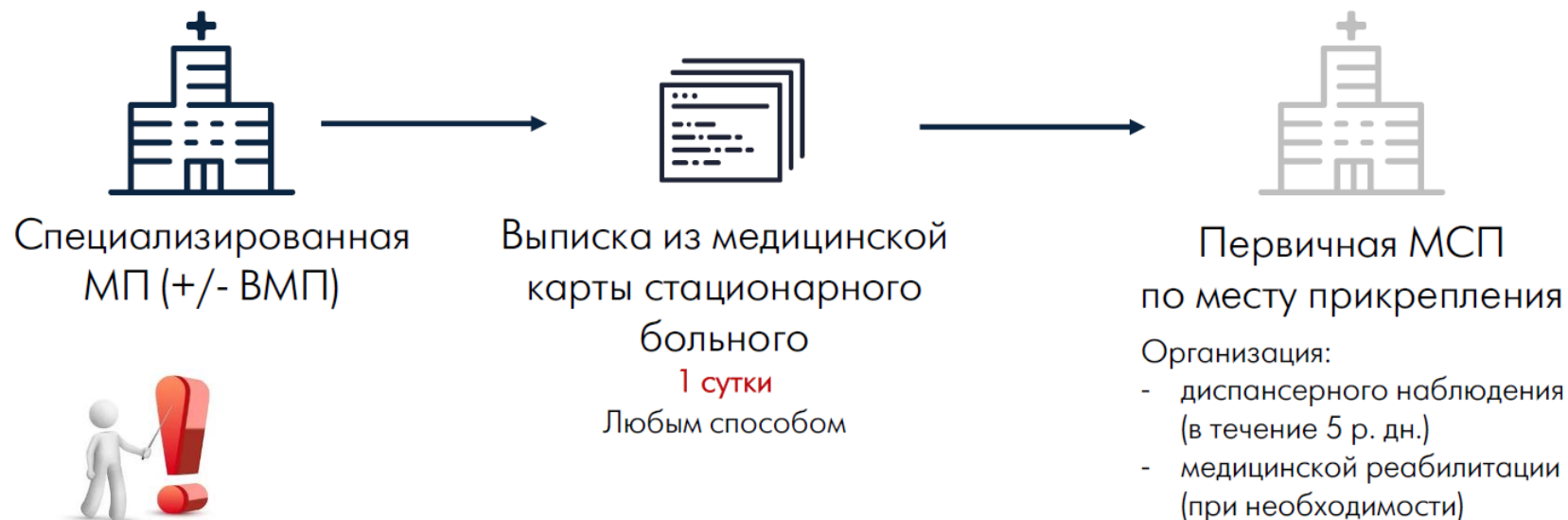
- Охват ДН впервые выявленных по нозологическим формам
- Кратность диспансерных осмотров
- Преемственность амбулаторного и госпитального этапов оказания медицинской помощи

ЭФФЕКТИВНОСТЬ



- Достижение целевых показателей
- Своевременная госпитализация лиц, состоящих под ДН
- Снижение смертности лиц, состоящих под ДН
- Снижение количества вызовов СМП к пациентам, состоящих под ДН

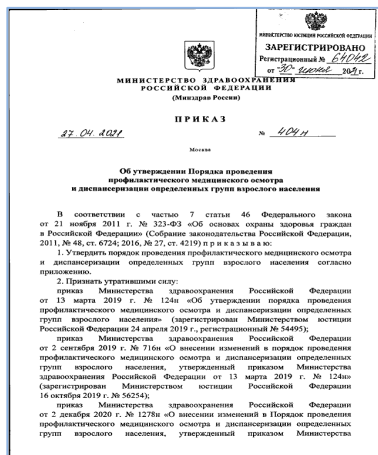
Новации в отношении ДН при выписке пациента



Оценку соблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) должны осуществлять СМО с последующей передачей сведений о фактах несоблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) в ТФОМС и МЗРА для проведения анализа и принятия управленческих решений.

МО с использованием ЕПГУ, а также с привлечением СМО информируют ЗЛ, за которым установлено ДН о рекомендуемых сроках явки на диспансерный прием.

Скрининговые исследования на антитела к гепатиту С



Приказ МЗ РФ № 404н от 27.04.2021 года
«Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»

Предусмотрено проведение скринингового исследования на антитела к гепатиту С граждан в возрасте 25 лет и старше 1 раз в 10 лет.

На основании данных реестров счетов за январь 2025 года

проведены только **2 исследования** на антитела к гепатиту С :

1 случай в БУЗ РА «Чойская РБ»

1 случай в БУЗ РА «Кош-Агачская РБ»



Региональный проекта «Борьба с гепатитом С и минимизация рисков распространения данного заболевания» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»

Направлен на достижение национальной цели развития:

Сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи.

Один из показателей проекта на период 2025–2030 годов — охват скринингом на наличие антител к вирусному гепатиту С у граждан в возрасте 25 лет и старше. Плановое значение на 2025 год **10691** человек.

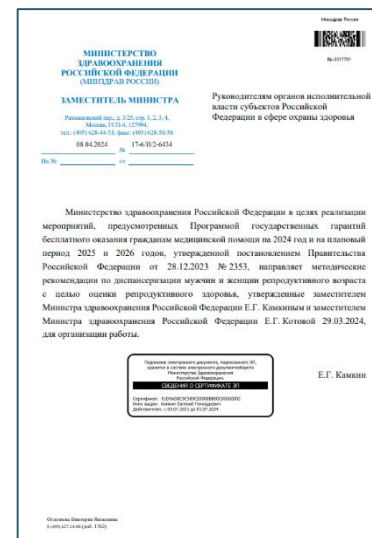
В 2024 году впервые включили исследование на гепатит С в программу диспансеризации



Оценка репродуктивного здоровья

- Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации организуется проведение диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья.
- С 2025 года введены нормативы объема для женщин и мужчин.
- При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения исследований медицинским работником медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, осуществляется забор материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию.

**Норматив – 29 545 комплексных посещений, из них:
Мужчины – 14 410;
Женщины – 15 135.**



Исследования и иные медицинские вмешательства –

Приложение № 5 к Постановлению Правительства
РА от 28.12.2024 № 475

«О Территориальной программе государственных
гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027
годов»

Письмо МЗ РФ от 08.04.2024 № 17-6/И/2-6434

**«О направлении Методических рекомендаций по
диспансеризации мужчин и женщин репродуктивного возраста с
целью оценки репродуктивного здоровья»**

Углубленная диспансеризация

На 2025 - 2027 годы ТПГ предусмотрено финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по ОМС, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), включая случаи заболеваний, когда отсутствует подтверждение перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом ПЦР-диагностики.

Норматив – 11 135
комплексных посещений

Проведение углубленной диспансеризации осуществляется вне зависимости от факта прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров или диспансеризации

Приоритетные группы пациентов

Пациенты, перенесшие COVID-19 с коморбидным фоном

1. Группа 1: пациенты, перенесшие COVID-19, с коморбидным фоном – 2 880 чел. Группа 1: I10, I11, I12, I13, I15, I20.1, I20.8, I20.9, I25.0, I25.1, I25.2, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9

Группа 2: I48

Группа 3: E11

Группа 4: J44.0, J44.8, J44.9

Группа 5: I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.4, I67.8

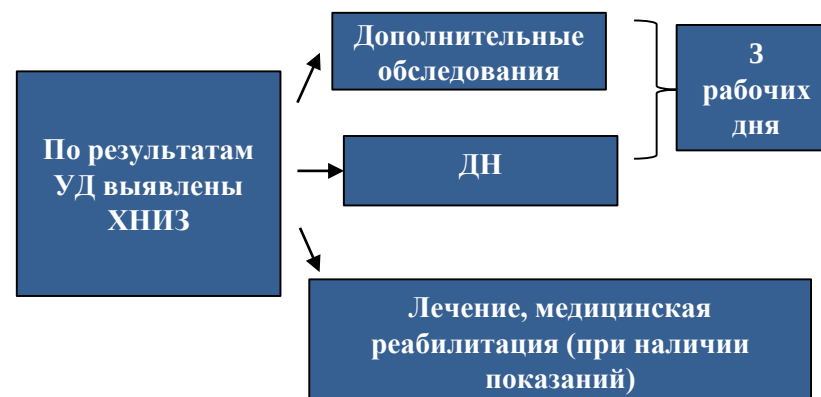
Коморбидный пациент – код из группы 1 + код из группы 2 или 3 или 4 или 5.

2. Лица, перенесшие COVID-19.

Отсутствие или наличие 1 ХНИЗ

3. Лица, не обращавшиеся в медицинскую организацию более 2 лет

4. Иные граждане



СТИМУЛИРУЮЩИЕ ВЫПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ЗА ВЫЯВЛЕНИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



Постановление Правительства РФ от 30.12.2019 № 1940

«Об утверждении Правил предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения»

Приказ Минздрава России от 26.03.2024 №142н

«Об утверждении порядка и условий осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения»

Письмо ТФОМС РА от 02.08.2024 № 01-01-19/904 в МЗРА, КУЗРА «МИАЦ», МО

О заполнении полей реестров-счетов в целях осуществления денежных выплат за ранее выявленное ЗНО

Финансовое обеспечение в 2023 году :
План – 6,2 тыс. руб., факт – 5,5 тыс. руб. (3 случая)

Финансовое обеспечение в 2024 году :
План – 64,4 тыс. руб., факт – 64,2 тыс. руб.

Финансовое обеспечение в 2025 году :
План – 127,1 тыс. руб. В январе выявлено 3 случая на сумму 6,9 тыс. руб.

Количество стимулирующих выплат медицинским работникам в 2024 году – 25 (всего выявлено 26 случаев).

Всего в 2024 году выявлено 98 впервые выявленных случаев ЗНО по итогам ПМО и ДОГВН (Данные формы № 131)





- Создать условия для проведения профилактических мероприятий: **обеспечить профилактическую службу кадрами, необходимым оборудованием**
- Повысить качество **выявления факторов риска ХНИЗ**
- Обеспечить проведение профилактических мероприятий **в организованных коллективах с целью увеличения охвата населения и снижения смертности лиц трудоспособного возраста**
- Внедрить **корпоративные программы** для охраны здоровья работающих граждан
- Обеспечить проведение **диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья** в установленном объеме
- **Обеспечить массовое привлечение населения** на профилактические мероприятия путем информирования о симптомах ХНИЗ, в т.ч. с участием СМИ, страховых медицинских организаций
- Обеспечить **внеочередное** проведение обследования **ветеранов боевых действий**
- Обеспечить **формирование настороженности к заболеваниям**, лидирующим в структуре смертности, как у медицинских работников, так и у населения
- **Обеспечить качество проведения профилактических мероприятий** путем усиления контроля за соблюдением этапности и полноты диспансеризации с учетом приоритизации, особое внимание уделив лицам трудоспособного возраста
- Обеспечить доступность **записи на профилактические мероприятия для граждан с использованием ЕПГУ**, в том числе **доступность записи в вечернее время и в выходные дни во всех медицинских организациях**
- **Обеспечить условия и качество** проведения **диспансерного наблюдения** с учетом приоритизации по принципу коморбидности, в том числе на рабочем месте
- Обеспечить эффективное **функционирование мобильных медицинских бригад**, оснащенных ПМК, в том числе при проведении профилактических мероприятий
- Более **активное использовать возможностей ФАП и ФП** при проведении профилактических мероприятий



**Территориальный фонд обязательного
медицинского страхования
Республики Алтай**

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

**2024 год
г. Горно-Алтайск**