



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

# Современные аспекты реализации ОМС

## в системе здравоохранения

## Донецкой Народной Республики

**Рудниченко А. А.**

преподаватель кафедры организации высшего  
образования и управления здравоохранением

# Сохранение здоровья народа -

одна из важнейших  
задач нашего  
государства как  
носителя общественного  
развития



# Регламентирующие документы:

Федеральный закон (№16-ФЗ)

---

«Об особенностях правового регулирования отношений в сферах охраны здоровья, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств и обращения медицинских изделий в связи с принятием в Российскую Федерацию Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области»

от 17.02.2023





Территориальный фонд  
обязательного медицинского  
страхования (ТФОМС)

ДНР был создан **Указом**  
Главы Донецкой Народной  
Республики

**от 10.12.2022 № 47**

Свою деятельность ТФОМС  
начал осуществлять  
**с 23 января 2023 года**

## Основные задачи ТФ ОМС ДНР:



1. Обеспечение прав граждан в системе ОМС.
2. Обеспечение всеобщности ОМС граждан.
3. Достижение социальной справедливости и равенства всех граждан в системе ОМС.
4. Обеспечение финансовой устойчивости системы ОМС.



Постановление Правительства Донецкой  
Народной Республики №61-6 от 26 июня 2025  
года

«Об утверждении Территориальной программы  
государственных гарантий бесплатного  
оказания гражданам медицинской помощи на  
территории Донецкой Народной Республики на  
2025 год»

определило вид, объем и порядок оказания  
медицинской помощи, оказываемой жителям  
ДНР бесплатно, а так же порядок  
финансирования медицинских организаций  
для обеспечения оказания указанных видов  
помощи в запланированных объемах



Виды  
помощи по  
полису ОМС

1. Первичная
2. Скорая
3. Специализированная и высокотехнологичная
4. Профилактическая
5. Реабилитационная
6. Паллиативная

# Приказ МЗ РФ № 496н от 21.08.2025 «Об утверждении правил обязательного медицинского страхования»



## Что изменилось:

- **Защита новорожденных.** Сразу после рождения ребенок получает право на медицинскую помощь по страховому полису матери или другого законного представителя. Когда родители получают свидетельство о рождении на ребенка, они должны выбрать для него страховую компанию. Если этого не происходит, малыша автоматически прикрепляют к той организации, где застрахована его мама.
- **Смена страховой компании.** Каждый обладатель полиса ОМС раз в год — до 1 ноября — может поменять страховую организацию. Заявление подается через сайт ТФОМС или посредством Госуслуг.

**Срок действия полиса.** Для граждан РФ полис бессрочный. Иностранцы с видом на жительство, беженцы и трудовые мигранты получают полис, действующий до конца календарного года, но не дольше, чем вид на жительство, срок пребывания в стране или срок трудового договора.

**Качество работы страховых компаний.** Ежеквартально ТФОМС будут оценивать деятельность страховщиков и передавать данные в ФФОМС, который будет публиковать рейтинги по регионам. Это дает возможность оценить страховщика при выборе компании.

**Подключение частных клиник к системе ОМС.** Новация вступит в силу в марте 2026 года, а применяться начнет с 2027 года.

**Расширение перечня расходов по ОМС.** В тариф включили затраты на покупку и эксплуатацию программного обеспечения и на содержание нематериальных активов, например, МИС.

**Увеличение сроков взаиморасчетов.** ТФОМС получили на оплату помощи, оказанной жителям других регионов до 25 рабочих дней.



## с 2026 года частные клиники будут проходить отбор для включения в систему ОМС

1. срок работы клиники — не менее 3 лет;
2. отсутствие нарушений по части предоставления услуг по ОМС в течение 2 лет;
3. подтвержденный опыт при оказании высокотехнологичной помощи - не менее 150 случаев оказания такой помощи за год или 300 за три года



Новые правила в системе  
обязательного  
медицинского страхования  
повышают эффективность  
и прозрачность системы

Минздрав объясняет  
нововведения  
необходимостью  
адаптации системы к  
запросу населения на  
более качественные  
медицинские услуги



---

**БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ 😊**