

Протокол № 6

Заседания Координационного совета
по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении
медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного
медицинского страхования города Байконур.

город Байконур

26.07.2023г.

На заседании присутствовали:

Секретарь КС

Альмаханова С.А. - заместитель директора ТФОМС г. Байконур

Члены Координационного совета:

Квач Ж.В. - начальник отдела здравоохранения города Байконур;

Избаева Ж.Н. - директор Байконурского филиала АО «СК «СОГАЗ-Мед»;

Мустафаева Р.Д. - заместитель заведующего ССМП ФГБУЗ ЦМСЧ №1
ФМБА России (по согласованию);

Мезенова Н.М. - руководитель бюро МСЭ смешанного профиля № 1
филиала ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы ФМБА России
(по согласованию);

Коптилеуова Л.А. - заведующая Детской поликлиники ФГБУЗ
ЦМСЧ №1 ФМБА России;

Зенкова О.В. – заместитель начальника по поликлинической работе и
заводскому здравоохранению - заведующая поликлиникой № 2 ЦМСЧ № 1
ФМБА России.

Отсутствуют:

Чепрасов Д.А., Воскобойник Н.В.

Повестка дня:

1. Анализ результатов по заключениям контрольно-экспертных мероприятий Острого коронарного синдрома и Острых нарушений мозгового кровообращения в круглосуточном стационаре.

По первому вопросу – Избаева Ж.Н., по контрольно-экспертных мероприятий за 1 полугодие 2023 г. Байконурский филиал АО «СК СОГАЗ-Мед» руководствуясь приказами МЗ РФ № 231н от 19.03.2021 г. «Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления МП по ОМС ЗЛ, а также ее финансового обеспечения», и № 100н от 21.02.2022 г. «О внесении изменений в приложение 5 к Правилам ОМС, утвержденным приказом МЗ РФ от

28.02.2019 г. № 108н, и Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления МП по ОМС застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденному приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231, выполнил контрольно-экспертные мероприятия, путем экспертизы качества медицинской помощи (далее - ЭКМП), оказанной застрахованным лицам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе, находящимся под диспансерным наблюдением.

В течение 1 полугодия медицинской организацией было выставлено 17 случаев острого коронарного синдрома (далее - ОКС) на сумму 1 317 158,50 рублей и 40 случаев острого нарушения мозгового кровообращения (далее-ОНМК) (из них: 1 летальный случай) на сумму 5 862 826,92 рублей в стационарных условиях. По всем выставленным 57 случаям проведена внеплановая тематическая ЭКМП.

По результатам КЭМ в 5 случаях применен код нарушения 3.13 (необоснованное назначение ЛП, одновременное назначение ЛП со схожим фармакологическим действием), в 1 случае применен код нарушения 2.16.3 (некорректное отражение в реестре счета сведений медицинской документации), 2 случая с кодом нарушения 3.11 (отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей), 43 случая с кодом нарушения 3.2.1. (невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых диагностических и лечебных мероприятий, не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица).

За 1 полугодие 2023 г. СМО проведено ЭКМП 1581 страховых случаев (2023г.) по сравнению с прошлым годом за 1 полугодие 2022 г. 1474 (2022г.) на 107 случаев больше, чем 1 полугодие предыдущего года.

Целевых ЭКМП – 1063 страховых случаев из них: СМП-252, АПП -538, ДС -17, КС 256. Количество выявленных нарушений всего 475 из них: СМП-54 (21,4 %), АПП -235 (43,7%), ДС -10 (58,8%), КС- 176 (68,8%), что составляет 44,7 %.

Плановых ЭКМП – 518 страховых случаев из них: СМП-85, АПП -288, ДС -66, КС-79. Количество выявленных нарушений всего 135 из них: СМП-7 (8,2 %), АПП -42 (14,6%), ДС –48 (72,7 %), КС- 38 (48,1 %), что составляет 26,1%.

В структуре основных нарушений, выявленных при проведении ЭКМП, наибольший удельный вес составляют коды нарушений: (610) 3.2.1. Невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания

медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе по результатам проведенного диспансерного наблюдения, рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий не повлиявшее на состояние здоровья застрахованного лица – 65,4%;(399)

3.11. Отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, объем, характер, условия предоставления медицинской помощи и провести оценку качества оказанной медицинской помощи. – 21,6 %;(132)

Прочие замечания остальные 13,0% (79) (доклад прилагается)

По результатам заседания Координационного совета принято решение.

ФГБУЗ ЦМСЧ России №1:

1. Усилить контроль за выполнением необходимых диагностических и/или лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и (или) клиническими рекомендациями (протоколами лечения);
2. Усилить контроль за качеством ведения первичной медицинской документации (наличием результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей);
3. Усилить контроль за своевременным представлением медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации после получения соответствующего запроса от Федерального фонда или территориального фонда ОМС или страховой медицинской организации.

Секретарь
Координационного совета



С.А. Альмаханова