ХАБАРОВСКИЙ КРАЕВОЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

ПРОТОКОЛ

Координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования на территории Хабаровского края

10.06.2020 г. Хабаровск

11-00

Тема: «Доступность и качество оказания медицинской помощи застрахованным лицам с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Совещание в режиме видеоселекторной связи.

Председатель – Пузакова Е.В.

Секретарь – Волошенко Е.Б.

Присутствовали: 18 членов Координационного совета.

Приглашенные: Руководители медицинских организаций по Хабаровскому краю - 14 человек; специалисты ХКФОМС – 5 человек.

ПОВЕСТКА ДНЯ:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Вступительное слово | 11.00-11.15 | Пузакова Елена Викторовна –  директор ХКФОМС |
| 2 | Особенности реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Хабаровском крае. | 11-15-11.30 | Репина Галина Дмитриевна –заместитель начальника управления организации медицинской помощи населению, начальник отдела государственных гарантий бесплатной медицинской помощи и государственных заданий министерства здравоохранения края |
| 3 | Анализ смертности застрахованных по ОМС при сердечно-сосудистых заболеваниях в Хабаровском крае в 2019 г. – I квартале 2020 г. | 11.30-11.45 | Тихоньких Лариса Петровна –  начальник отдела контроля качества медицинской помощи застрахованным ХКФОМС |
| 4 | Анализ смертности на территории Хабаровского края от острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома за 5 месяцев 2020 года и аналогичный период 2019» | 11.45-12.00 | Мельникова Ирина Магомедовна – заместитель начальника отдела контроля за качеством и безопасностью медицинской помощи населению Росздравнадзора по Хабаровскому краю и ЕАО |
| 5 | Результаты анализа доступности и качества медицинской помощи застрахованным лицам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2019 г. – I квартале 2020 г. (по данным ХФ АО «СК «СОГАЗ-Мед») | 12.00-12.15 | Лазерко Нелли Александровна – директор Хабаровского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» |
| 6 | Закрытие Координационного совета | 12.15 |  |

СЛУШАЛИ:

**Директор ХКФОМС Елена Викторовна Пузакова** открыла работу совместного заседания министерства здравоохранения Хабаровского края и Координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования на территории Хабаровского края, пояснив, что данный формат заседания определён в целях реализации пункта 5 Решения, принятого по итогам видео-селекторного совещания под председательством заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации Камкина Е.Г. об особенности реализации мероприятий по снижению смертности от болезней системы кровообращения в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID – 19 от 30 апреля 2020г.

**Директором ХКФОМС предоставлено слово** заместителю начальника управления организации медицинской помощи населению, начальнику отдела государственных гарантий бесплатной медицинской помощи и государственных заданий министерства здравоохранения края **Репиной Галине Дмитриевне.**

Об особенностях реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Хабаровском крае по итогам работы за 2019 год.

Проанализирована работа за период 2019 года по выполнению плановых заданий по оказанию медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в условиях амбулаторно-поликлинических, дневного и круглосуточного стационаров, а также по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с ССЗ.

Были озвучены объемы финансовых затрат на оказание медицинской помощи пациентам с указанием количества медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, количество пациентов получивших медицинскую помощь.

В докладе были отражены показатели подпрограммы "Организация обеспечения обязательного медицинского страхования" государственной программы «Развитие здравоохранения» по итогам работы за 2019 г.

**Тихоньких Л.П.** представила анализ смертности застрахованных с болезнями системы кровообращения в Хабаровском крае в 2019 году и I квартале 2020 года.

Страховыми медицинскими организациями проведено 679 экспертиз качества оказания медицинской помощи по случаям летальных исходов от болезней системы кровообращения в I кв.2020 г. (94,9% от всех летальных исходов по БСК), при этом выявляемость дефектов при проведении контрольных мероприятий увеличилась с 57% в 2019 году до 68,8% в 1 квартале 2020г.

Наиболее часто при проведении экспертных мероприятий выявляются дефекты, связанные с невыполнением, несвоевременным или ненадлежащим выполнением 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 рекомендаций по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров в ходе консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий:

- при наличии показаний больные не госпитализируются в ПИТ или РАО;

- отсутствует динамическое наблюдение за больными в тяжелом и средней степени тяжести состоянии;

- в регламентированные сроки не выполняется СКТ головного мозга;

-биохимические анализы крови не проводятся в регламентированные сроки, отсутствуют исследования уровня тромбоцитов;

- отсутствуют консультации смежных специалистов при наличии показаний;

- отсутствуют осмотры заведующих отделений.

- при наличии показаний не проводится тропониновый тест;

- при первичном осмотре отсутствует оценка по неврологическим шкалам;

- не проведены УЗДГ артерий верхних конечностей, брахиоцефальных сосудов

В 2019 г в 5 случаях выявлено невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, приведшие к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, в установленных законодательством РФ случаях)»:

- у пациентов, госпитализированных по поводу БСК, не диагностирована острая хирургическая патология;

- проведение реанимационных мероприятий менее 30 минут;

- не проведение реанимационных мероприятий больному с ОНМК, у которого развилась клиническая смерть в стационаре.

В 1 квартале 2020г по итогам проведенных контрольных мероприятий дефекты, приведшие к летальному исходу не выявлены.

В 4 случаях выявлены нарушения по коду 3.6. «нарушения по вине медицинской организации преемственности в оказании медицинской помощи (в том числе несвоевременный перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня), приведшее у удлинению сроков оказания медицинской помощи и (или) ухудшению состояния здоровья застрахованного лица» - за весь период пребывания стационаре не ставился вопрос о переводе в сосудистые центры в соответствие с маршрутизацией сосудистых больных.

В ходе экспертных мероприятий выявлены также дефекты оформления медицинской документации в медицинской организации - непредставление первичной медицинской документации без объективных причин (4,6% случаев). В 2019г. был зарегистрирован 21 случай не предоставления ПМД для проведения контрольных мероприятий, в 1 квартале 2020г данный показатель уже достиг 18 случаев, что говорит о негативной тенденции.

Таким образом, проведенный анализ показывает, что в крае не соблюдаются в полном объеме порядки оказания медицинской помощи при БСК, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

**Выводы:** с целью снижения смертности от БСК необходимо:

- активизировать работу амбулаторно - поликлинических учреждений по профилактике, диагностике, лечению и диспансерному наблюдению пациентов с болезнями системы кровообращения;

- принять меры по своевременной госпитализации больных с ОНМК и острым коронарным синдромом в сосудистые центры;

- страховым медицинским организациям обеспечить информационное сопровождение пациентов с БСК с целью контроля своевременность постановки на диспансерное наблюдение и кратность диспансерных осмотров и диагностических исследований пациентов, которым установлен диагноз БСК, по месту прикрепления (жительства) пациентов.

**Мельникова И.М.** заместитель начальника отдела контроля за качеством и безопасностью медицинской помощи населению Росздравнадзора по Хабаровскому краю и ЕАО отразила в своем докладе основные нарушения доступности и качества медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистой патологией, выявленные по результатам проверок Росздравнадзора в 2019 г. – 1 квартале 2020 г медицинских организаций Хабаровского края.

**Лазерко Н.А.** доложила о результатах анализа доступности и качества медицинской помощи застрахованным лицам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в 2019 г. – 1 квартале 2020 г.

Общее количество КЭМ, проведенных филиалом по сердечно-сосудистым заболеваниям, в 2019 году составило 15375 случаев, выявлено 6359 случаев с нарушениями, что составило 41,3% от общего числа. В первом квартале 2020 года, по заболеваниям сердечно-сосудистой системы проведено 4522 КЭМ, из которых в 1731 случае выявлены дефекты, что составило 38,2%. Уменьшился процент выявленных нарушений в сравнении с 2019 годом с 41,3% до 38,2%, выявляемых специалистами СМО.

Основные нарушения, выявляемые по случаям диспансерного наблюдения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями:

* Несвоевременное взятие на диспансерный учет после выписки из круглосуточного стационара или установления диагноза. В подавляющем большинстве экспортируемых случаев срок в 3 дня не соблюдается.
* При первичном осмотре пациента перед взятием на диспансерное наблюдение отсутствует эпикриз взятия на ДН, отсутствует план наблюдения на год, с основными ключевыми диагностическими разделами диагностики консультаций и реабилитации.
* Не в полной мере выполняются рекомендации стационара по дальнейшему ведению пациента – в части лекарственного обеспечения фиксируется замена препаратов, не назначение препаратов, рекомендованных стационаром.
* Выявляется невыполнение в сроки, предусмотренные приказом по диспансерному наблюдению:
* функциональной диагностики – суточное холтеровское мониторирование, эхокардиография;
* консультаций кардиолога и узких специалистов;
* лабораторной диагностики и её кратности /отсутствует либо реже предусмотренной приказом.

Сохраняется проблема транспортной доступности для жителей муниципальных районов края.

В динамике относительных показателей за первый квартал отмечаются положительные тенденции: увеличилось количество проведенных тромболизисов с 7 до 10%, лиц, состоящих на Д учете с 31 до 47%. Снизилось количество лиц не обращавшихся в поликлинику более года. Летальность среди лиц, не обращавшихся в поликлинику более года снизилась с 32 до 26%. В основном это мужчины до 65 лет, работающие, не считающие нужным обращаться в медицинские учреждения.

По результатам заседания Координационного совета, с учетом предложений представленных Территориальным органом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Хабаровскому краю и Еврейской автономной области **принято решение:**

1. Хабаровскому краевому фонду обязательного медицинского страхования (Пузакова Е.В.):

1.1. Продолжить контроль над деятельностью страховых медицинских организаций в части проведения экспертного контроля по случаям заболеваемости болезнями системы кровообращения.

Срок: постоянно

1.2. Провести Координационный совет по итогам экспертного контроля по случаям заболеваемости болезнями системы кровообращения за I полугодие 2020 года.

Срок: до 01.09.2020

2. Руководителям страховых медицинских организаций, участвующих в реализации ОМС на территории Хабаровского края (Лазерко Н.А., Шептур Ю.В.):

2.1. Продолжить в 2020 году контроль качества медицинской помощи случаев заболеваемости болезнями системы кровообращения.

Срок: постоянно

2.2. Продолжить контроль формирования медицинскими организациями мероприятий, направленных на устранение нарушений оказания медицинской помощи пациентам с болезнями органов кровообращения, выявленных по результатам контрольных мероприятий.

Срок: постоянно

2.3. Информацию о результатах проведенных контрольных мероприятий доводить до сведения министерства здравоохранения Хабаровского края.

Срок: постоянно

3. Руководителям медицинских организаций, участвующих в реализации программы ОМС на территории Хабаровского края, и осуществляющих оказание амбулаторной и (или) стационарной медицинской помощи застрахованным лицам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы:

3.1. Организовать работу отделений (кабинетов) в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ от 15.11.2012 № 918н и Порядком оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденным приказом министерства здравоохранения РФ от 15.11.2012 № 928 н.

Срок: постоянно

3.2. Усилить работу по внутреннему контролю за качеством и безопасностью оказания медицинской помощи застрахованным гражданам, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 07.06.2019 № 381н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

Срок: постоянно

3.3. Активизировать работу амбулаторно - поликлинических подразделений по профилактике, диагностике, лечению и своевременной постановке на диспансерный учёт пациентов с болезнями системы кровообращения.

Срок: постоянно

3.4. Обеспечить принятие мер по своевременной госпитализации больных с ОНМК и острым коронарным синдромом в сосудистые центры.

Срок: постоянно

3.5. Обеспечить строгое соблюдение порядков, стандартов, клинических рекомендаций, использовать формат телемедицинских консультаций при оказании медицинской помощи застрахованным лицам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Срок: постоянно

3.6. Обеспечить формирование и направление в страховые медицинские организации перечня мероприятий по устранению нарушений оказания медицинской помощи, принятых по результатам проведенных контрольных мероприятий.

Срок: постоянно

4. Министерству здравоохранения Хабаровского края (Витько В.В.):

4.1. Обеспечить медицинские организации, осуществляющие оказание амбулаторной и (или) стационарной медицинской помощи застрахованным лицам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, оборудованием в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ от 15.11.2012 № 918н и Порядком оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденным приказом министерства здравоохранения РФ от 15.11.2012 № 928 н.

4.2. Усилить ведомственный контроль в отношении Краевых государственных медицинских организаций, нарушающих порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи при оказании амбулаторной и (или) стационарной медицинской помощи застрахованным лицам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Председатель Е.В. Пузакова

Секретарь Е.Б. Волошенко