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

29.04.2019 г. Хабаровск

14-30

Темы: «Результаты экспертной деятельности страховых медицинских организаций за январь – март 2019 года по профилю «Онкология».

«О порядке предоставления медицинскими организациями реестров счетов об оказанной медицинской помощи пациентам с подозрением или с установленным онкологическим заболеванием».

Участники:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Председатель Координационного совета | | |
| 1. | Пузакова Елена Викторовна | - директор Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования |
| Члены Координационного совета | | |
| 2. | Лазерко Нелли Александровна | - директор Хабаровского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»; |
| 3. | Ларионов Сергей Васильевич | - помощник директора Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования; |
| 4. | Тихоньких Лариса Петровна | - начальник отдела контроля качества медицинской помощи застрахованным ХКФОМС; |
| Приглашенные участники | | |
| 1. | Лапшина Светлана Владимировна | Министерство здравоохранения Хабаровского, ответственный консультант по профилю «Онкология» |
| 2. | Зенюков Артем Сергеевич | главный внештатный специалист-онколог Хабаровского края КГБУЗ «ККЦО» |
| 3. | Гильмутдинова Людмила Алексеевна | Маммолог онколог КГБУЗ «ККЦО» |
| 4. | Жигжитова Жанна Николаевна | Заместитель главного врача КГБУЗ «ККЦО» |
| 5. | Новикова Ольга Юрьевна | Заместитель главного врача КГБУЗ «ККЦО» |
| 6. | Щербакова Ирина Геннадьевна | Директор Хабаровского филиала ООО ВТБ МС |
| 7. | Мальчушкина Светлана Александровна | Директор филиала ООО «Капитал МС» по Хабаровскому краю |
| 8. | Берновская Ольга Константиновна | Врач-эксперт филиала ООО «Капитал МС» по Хабаровскому краю |
| 9. | Шептур Юлия Викторовна | Директор филиала «Хабаровский» АО «Страховая группа «Спасские ворота-М» |
| 10. | Миронова Елена Николаевна | Главный специалист РАЦ ХКФОМС |
| 11. | Кочешкова Елена Юрьевна | Заведующий сектором ОККМПЗ |
| 12. | Рябкова Татьяна Борисовна | Главный специалист ОООМС |
| 13. | Крестьяникова Маргарита Владиславовна | Главный специалист ОККМПЗ |
| 14. | Руководители, специалисты представительств ХКФОМС с ответственными по профилю «Онкология» специалистами с МО, подведомственных территорий | в режиме видеоселекторной связи |

ПРОГРАММА ПРОВЕДЕНИЯ

**14.30.-14.45**. Вступительное слово председателя Координационного совета, директора ХКФОМС Елены Викторовны Пузаковой.

**14.45.-15.15**. О порядке предоставления медицинскими организациями реестров счетов об оказанной медицинской помощи пациентам с подозрением или с установленным онкологическим заболеванием. **Докладчик:** Миронова Елена Николаевна главный специалист отдела РАЦ.

**15.15.-15.25**. О результатах экспертной деятельности страховых медицинских организаций за январь – март 2019 года по профилю «Онкология».

**Докладчик:** Тихоньких Лариса Петровна начальник отдела ККМПЗ.

**15.25.-16.00.**  Обсуждение вопросов, проекта решения.

Директор ХКФОМС **Е.В. Пузакова** открыла работу совещания. Были озвучены запланированные и фактические размеры финансирования в Хабаровском крае и в целом по России направленные на лечения онкологических больных, в том числе на химиотерапию.

Отмечена важность автоматизированного контроля качества медицинской помощи онкологическим больным, а также анализа экспертной деятельности СМО в отношении онкологических больных с доведением результатов анализа до сведения руководства МО, оказывающим медицинскую помощь онкологическим больным.

**Миронова Е.Н.** В соответствии с приказом ФФОМС от 13.12.2018 № 285 «О внесении изменений в приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07.04.2011 №79 «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования» определены форматы, структура и порядок предоставления информации медицинской помощи при подозрении на злокачественное новообразование или установленном диагнозе злокачественного новообразования определяются приложением Д., а именно Таблицей Д4 это непосредственно Файл со сведениями об оказанной медицинской помощи при подозрении на ЗНО или установленном диагнозе ЗНО. Таблица Д2 в случаях выполнения высокотехнологичной медицинской помощи при подозрении на ЗНО и установленном диагнозе злокачественного новообразования.

Основным признаком подачи реестров как сведений об оказанной медицинской помощи с установленным ЗНО или при подозрении на ЗНО является основной диагноз и признак подозрения на ЗНО:

1. Если уже установлен диагноз (DS1) злокачественного новообразования (первый символ кода основного диагноза - "C" или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09) и нейтропении (код основного диагноза - D70 с сопутствующим диагнозом C00 - C80 или C97)
2. Если основной диагноз (DS1) из справочника МКБ-10 и указан признак подозрения на злокачественное новообразование (DS\_ONK=1)

В целях реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» Федеральным фондом разработаны «Методические рекомендации по организации и проведению контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи онкологическим больным».

В рамках этих рекомендаций будут контролироваться:

- своевременность выявления новообразований на ранних стадиях (в том числе сроков выполнения КТ, МРТ, ПЭТ;

- соблюдения маршрутизации пациентов;

- своевременность госпитализации, в том числе соблюдение сроков цикловой химиотерапии и таргетной терапии;

- предотвращение прогрессирования онкологического заболевания.

На основе заполненных медицинскими организациями полей реестра, определенных приказом 285 в автоматизированном режиме будет формироваться персонифицированная «История обращений пациентов за медицинской помощью» на каждого пациента по признакам, имеющимся в реестрах счетов.

Реализация этих мероприятий возможна только при качественном заполнении полей реестров счетов.

**В заключение выступления** отмечено, что информация, о порядке заполнения реестров счетов по онкологическим больным будет размещена на интернет-сайте ХКФОМС для использования в работе медицинскими организациями.

**Тихоньких Л.П.** о результатах экспертной деятельности страховых медицинских организаций за январь – март 2019 года по профилю «Онкология».

Количество случаев оказания медицинской помощи предъявленных к оплате за январь - апрель 2019 года - 19794.

Страховыми медицинскими организациями (далее СМО) взято на медико-экономический контроль (далее МЭК) 19794 (100%) случаев оказания медицинской помощи.

Выявлено 354 (1,8%) нарушения. Из них:

1.Нарушение в оформлении и предъявлении на оплату счетов и реестров счетов:

- наличие незаполненных полей реестра счетов, обязательных к заполнению (1 случай);

- некорректное заполнение полей реестра счетов (307 случаев);

- заявленная сумма по позиции реестра счетов не корректна (содержит арифметическую ошибку) – 3 случая;

- повторное включение в реестр счетов медицинской помощи, которые были оплачены ранее (2 случая);

- дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре (4 случая);

- включение в реестры счетов случаев оказания медицинской помощи, предоставленной категориям граждан, не подлежащим страхованию по ОМС на территории РФ (2 случая).

К медицинским организациям применены финансовые санкции в размере – 20113429,9 рублей.

Страховыми медицинскими организациями проведено медико-экономических экспертиз (далее МЭЭ) по 3958 (20%) случаям оказания медицинской помощи.

Выявлено нарушений по 419 (10,6%) случаям. Из них:

1. Нарушения, ограничивающие доступность медицинской помощи для застрахованных лиц:

- нарушение условий оказания медицинской помощи, в том числе сроков ожидания по 25 (5,96%) случаям;

2. Дефекты оформления первичной медицинской документации в медицинской организации по 394 (94%) случаям:

- непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания медицинской помощи в медицинской организации без объективных причин;

- отсутствие в первичной медицинской документации информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинские вмешательства;

- отсутствие в первичной медицинской документации результатов гистологического исследования;

- отсутствие в первичной медицинской документации данных подтверждающих выполнение позитронно-эмиссионной компьютерной томографии.

К медицинским организациям применены финансовые санкции в размере – 906244,04 рублей, штрафные санкции – 992834,46 рублей.

За рассматриваемый период 2019 года страховыми медицинскими организациями проведена экспертиза качества медицинской помощи (далее ЭКМП) по 2264(11,4%) случаям.

Выявлено нарушений по 297 (13,1%) случаям. Из них:

1. Дефекты врачебной деятельности, повлекшие значимые следствия:

по 3(1,1%) случаям

- невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и лечебных мероприятий, приведших к летальному исходу.

2. Дефекты врачебной деятельности, повлиявшие на состояние пациента по 28 (9,4%) случаям:

- невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических и лечебных мероприятий, приведших к ухудшению состояния здоровья, либо создавшее риск прогрессирования имеющегося заболевания:

- нарушение схемы лечения относительно клинических рекомендаций, нарушены сроки оказания медицинской помощи (1-й курс ПХТ только через 55 дней);

- отсутствие результатов исследования рецепторов эстрадиола (показанием для назначения препарата фазлодекса);

- удлинение сроков лечения.

3. Иные дефекты врачебной деятельности по 144 (48,5%) случаям:

- отсутствие консультации химиотерапевта, радиолога после оперативного лечения;

- отсутствие в первичной медицинской документации контрольных результатов анализов крови и мочи после гемотрансфузии;

- отсутствие пункции паховых лимфоузлов, при наличии пальпируемых с 2-х сторон.

Дефекты оформления первичной медицинской документации в медицинской организации по 122 (40,1%) случаям:

- непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания медицинской помощи в медицинской организации без объективных причин;

- отсутствие в первичной медицинской документации информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинские вмешательства;

- отсутствие кратность приема лекарственных средств в листе назначений;

- несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестра счетов;

- наличие признаков искажение сведений, представленных в медицинской документации (исправлений, исправлены дозы ХП);

- включение в счет на оплату медицинской помощи при отсутствии в медицинской документации сведений, подтверждающих факт оказания медицинской помощи.

К медицинским организациям применены финансовые санкции в размере – 1261143,07 рублей, штрафные санкции – 51442,2 рублей.

**В заключение выступления сделан вывод:** онедостаточности внутреннего контроля качества медицинской помощи в ряде медицинских организаций и в связи с этим в целях повышения качества медицинской помощи и эффективного использования ресурсов обязательного медицинского страхования рекомендовано провести дополнительное обучение медицинского персонала по вопросам оформления первичной медицинской документации.

Страховым медицинским организациям в соответствии с Методическими рекомендациями по организации и проведению контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, оказанной пациентам с подозрением на онкологическое заболевание, и/или с установленным диагнозом онкологического заболевания[[1]](#footnote-1) продолжить проведение контроля оказанной медицинской помощи с использованием информации, содержащейся в «Истории обращений пациента за медицинской помощью» и проводить отбор случаев для организации и проведения экспертных мероприятий проводить по трем направлениям:

- контроль соблюдения сроков с момента выявления до постановки диагноза пациентам с онкологическими заболеваниями;

- контроль определения стадии онкологического заболевания и выбора метода лечения;

- контроль степени достижения запланированного результата при поведении химиотерапии.

При проведении экспертизы качества медицинской помощи с применением мультидисциплинарного подхода использовать Методические рекомендации по порядку проведения экспертизы качества медицинской помощи (мультидисциплинарный подход), направленные письмом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 15 сентября 2016 г. N 8546/30-5/и.

**Вопросы, обсуждения:**

**1. Лазерко Н.А.** озвучена проблеманепредставления медицинской документации для ЭКМП КГБУЗ «ГКБ № 11», что может быть расценено как сокрытие более серьезных дефектов качества оказания медицинской помощи.

Вопрос взят на контроль представителем министерства здравоохранения Хабаровского края **Лапшиной С.В.**

**2. Щербакова И.Г.** о нарушениях, выявленных в порядке проведенной МЭЭ по КГБУЗ «Онкологический диспансер» г.Комсомольска-на-Амуре (при проведении химиотерапии онкологическим больным лечение на дневном стационаре заменяется круглосуточным стационаром).

Вопрос взят на контроль представителем министерства здравоохранения Хабаровского края **Лапшиной С.В.**

**Пузакова Е.**В. обратила внимание на необходимость использования стационарзамещающих технологий при проведении повторных курсов химиотерапии.

**Зенюков А.**С. внес предложение об ознакомлении с «Методическими рекомендациями по организации и проведению контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи онкологическим больным», разработанными ФФОМС МО Хабаровского края.

По результатам заседания Координационного совета принято **РЕШЕНИЕ:**

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

- продолжить контроль над деятельностью страховых медицинских организаций, участвующих в реализации ОМС на территории Хабаровского края, в части проведения экспертного контроля случаев оказания медицинской помощи онкологическим больным;

- проводить ежемесячно анализ обращаемости по профилю «Онкология»;

- ежеквартально проводить анализ результатов экспертной деятельности страховых медицинских организаций по профилю «Онкология» и доводить информацию до сведения членов Координационного совета;

- обеспечить формирование истории обращений застрахованных лиц, начиная с подозрения на злокачественные образования, с учетом оказания медицинской помощи в других регионах;

- взять под личный контроль представление отчетности по приказу ФФОМС от 04.06.2018 № 104;

- обеспечить проведение тематических экспертиз качества медицинской помощи при росте обращаемости за медицинской помощью более чем на 10% в отчетном периоде в сравнении с предыдущими периодами.

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

- при проведении контроля качества случаев оказания медицинской помощи онкологическим больным усилить контроль над соблюдением периодичности химиотерапии, сроков возобновления лечения, дозировки лекарственных препаратов;

- проводить МЭЭ случаев оказания медицинской помощи с применением лекарственной противоопухолевой терапии сплошным методом (100%);

- усилить контроль над соблюдением сроков оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях в рамках МЭЭ;

- обеспечить проведение тематических экспертиз качества медицинской помощи при росте обращаемости за медицинской помощью более чем на 10% в отчетном периоде в сравнении с предыдущими периодами;

- при проведении контроля качества случаев оказания медицинской помощи онкологическим больным руководствоваться Методическими рекомендациями ФФОМС по организации и проведению контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи онкологическим больным;

- организовать взаимодействие с медицинскими организациями, оказывающим медицинскую помощь онкологическим больным в целях формирования медицинскими организациями перечня мероприятий, направленных на устранение дефектов оказания медицинской помощи по профилю «Онкология», выявленных по результатам контрольных мероприятий (обучение врачей, приобретение и ремонт оборудования и др.);

- своевременно информировать министерство здравоохранения Хабаровского края о МО, не представившим медицинскую документацию для проведения МЭЭ и ЭКМП по профилю «Онкология».

3. Руководителям медицинских организаций, оказывающим медицинскую помощь онкологическим больным обеспечить:

- соблюдение прав застрахованных лиц в сфере охраны здоровья и при получении медицинской помощи в объеме и на условиях программ ОМС в соответствии с Федеральными законами от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

- строгое соблюдение порядков, стандартов и клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи;

- формирование и направление в страховые медицинские организации информации о мерах по устранению дефектов оказания медицинской помощи по профилю «Онкология», принятых по результатам проведенных контрольных мероприятий;

- обеспечить качественное оформление реестров счетов с учетом рекомендаций РАЦ ХКФОМС;

- обеспечить соблюдение соответствия сведений об объемах оказанной медицинской помощи застрахованным лицам условиям договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию территориальной программе обязательного медицинского страхования, способам оплаты медицинской помощи и тарифам на оплату медицинской помощи;

- организовать обучение специалистов онкологов, в том числе по вопросам химиотерапии за счет средств НСЗ;

- перед направлением медицинской документации в правоохранительные органы (летальные исходы) направлять в страховые медицинские организации для проведения ЭКМП должным образом заверенные копии медицинских документов.

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

- определить ответственное лицо по оперативному урегулированию вопроса непредставления медицинской документации МО для проведения МЭЭ и ЭКМП по профилю «Онкология»;

Председатель Координационного совета Е.В. Пузакова

1. Письмо ФФОМС от 30.08.2018 N 10868/30/и «Методические [рекомендации](consultantplus://offline/ref=BC40CE61A6EA4A085C57C72502C1BA8B3103E62FAC2B4C164F74874934CFE188BFCC30717BD9205A3B2A2E4C41073BDAABCACA8264CBA793OEPAA) по организации и проведению контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, оказанной пациентам с подозрением на онкологическое заболевание, и/или с установленным диагнозом онкологического заболевания» и [пособие](consultantplus://offline/ref=BC40CE61A6EA4A085C57C72502C1BA8B3103E62FAC2B4C164F74874934CFE188BFCC30717BD92458382A2E4C41073BDAABCACA8264CBA793OEPAA) по их применению. [↑](#footnote-ref-1)