

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

"25" апреля 2024 года

Протокол №2

г. Ижевск

На заседании Координационного совета по организации защиты прав застрахованных при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере ОМС на территории Удмуртской Республики (Координационный совет) заслушаны доклады:

главного внештатного специалиста Министерства здравоохранения УР по кардиологии С.А. Помосова «Итоги работы кардиологической службы Удмуртской Республики за 2023 год и 1 квартал 2024года»;

главного внештатного специалиста Министерства здравоохранения УР по неврологии Н.В. Комиссаровой «Организация медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения в Удмуртской Республике: проблемы, пути решения»;

начальника Управления по вопросам медицинского страхования ТФОМС УР Т.В.Лариной «О результатах контроля за оказанием медицинской помощи и проведением профилактических мероприятий пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы»;

директора АСП ООО «Капитал медицинское страхование» Филиал в Удмуртской Республике Н.В. Кириловой «Анализ качества и эффективности диспансерного наблюдения пациентов с болезнями системы кровообращения»;

начальника отдела контроля качества медицинской помощи ТФОМС УР Ю.Н.Кореневой «О результатах контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях Удмуртской Республики за 1 квартал 2024года »;

начальника планово-экономического отдела ТФОМС УР С.С. Шиловой «Об использовании средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования за 1 квартал 2024 года».

По 1 вопросу «Итоги работы кардиологической службы Удмуртской Республики за 2023 год и 1 квартал 2024 года».

Слайды прилагаются на 16 л.

По 2 вопросу «Организация медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения в Удмуртской Республике: проблемы, пути решения».

Слайды прилагаются на 17 л.

По 3 вопросу «О результатах контроля за оказанием медицинской помощи и проведением профилактических мероприятий пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы».

По данным ВОЗ, ежегодно в мире от сердечно-сосудистых заболеваний умирают более 17 миллионов человек. Болезни системы кровообращения занимают первое место среди причин смертности населения Российской Федерации. Ишемическая болезнь сердца и инсульт уносят больше всего человеческих жизней. С целью снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на национальном и региональном уровнях реализуется федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Болезни сердечно-сосудистой системы лидируют в заболеваемости взрослого населения республики, более 330 тысяч человек старше 18 лет имеют различные заболевания этой группы.

Наибольшее число впервые выявленных заболеваний по итогам проведенных профилактических мероприятий составляют болезни системы кровообращения.

Поэтому эффективная организация профилактических мероприятий для населения по данной группе заболеваний имеет особенно важное и перспективное значение.

Упуская начальные этапы профилактики, остановлюсь на значимости качества и эффективности наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями.

Это прежде всего исполнение приказа Министерства здравоохранения РФ №168н.

Большая доля заболеваний, подлежащих диспансерному наблюдению в этом приказе относится к классу БСК.

Численность лиц, страдающих заболеваниями сердечно-сосудистой системы и находящихся под диспансерным наблюдением ежегодно растет. По состоянию на 01.01.2024 года их доля составляет 27,5% от числа взрослого населения. То есть каждый третий прикрепленный.

В структуре заболеваний ССС у лиц, подлежащих ДН врачом - терапевтом, преобладают болезни, характеризующиеся повышенным артериальным давлением и ИБС. Следует отметить, что доля лиц с артериальной гипертонией имеет тенденцию к росту.

Охват ДН пациентов с патологией ССС врачом - терапевтом в РФ составляет 90%. В Удмуртской Республике за последние 3 года отмечается рост этого показателя, но достигнут он на 78% (от числа подлежащих).

В 2023 году взят на диспансерный учет только каждый 3 пациент с впервые выявленными заболеваниями БСК, и это значительно ниже показателя последних двух лет.

Напомню, что ДН устанавливается в течение 3 рабочих дней после установления диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях или получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

Несвоевременное наблюдение пациентов с БСК значительно увеличивает угрозу сосудистых катастроф, снижает эффективность лечебных и профилактических мероприятий, приверженность пациентов к лечению.

Основные качественные показатели диспансерного наблюдения - это доля застрахованных лиц, которым проведено диспансерное наблюдение,

• частота госпитализаций лиц с заболеваниями сердечно-сосудистой системы по поводу обострения,

- количество вызовов скорой медицинской помощи пациентам с БСК,
- смертность от БСК.

По итогам 2023 года доля лиц, посетивших врача - терапевта с целью диспансерного наблюдения возросла по сравнению с 2022 годом, но это лишь менее половины состоящих на учете.

Число экстренных госпитализаций по поводу обострения заболевания растет и превышает уровень в РФ.

Число вызовов СМП у этой группы пациентов за последние годы сохраняется на одном уровне, также превышая показатель РФ.

Частота смертей лиц с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, состоящих под ДН на участке врача-терапевта в 2023 году значительно возросла по сравнению с 2022 годом, значительно опережая уровень по РФ.

Информация, на основании которой осуществляется оценка качества диспансерного наблюдения, поступает в фонд в счетах за оказанную медицинскую помощь.

Удмуртская Республика в 2023 году включена в пилотный проект по предоставлению персонифицированной информации об оказанной медицинской помощи напрямую в ФОМС. Вся информация отражается в счетах за оказанную медицинскую помощь и все данные по медицинской помощи, отчетные формы будут доступны непосредственно ФОМС и МЗ РФ для оценки и анализа.

С целью оценки эффективности профилактических мероприятий фондом проведен детальный анализ диспансерного наблюдения пациентов после перенесенных сосудистых катастроф.

Оценивались:

- ✓ Доля выявленной АГ
- ✓ Доля лиц с повторными ОИМ и ОНМК
- ✓ Доля посетивших терапевта, кардиолога и невролога
- ✓ Доля вызовов СМП
- ✓ Доля смертельных исходов
- ✓ Доля профмероприятий
- ✓ Смертность по классу БСК
- ✓ Доля лиц с БСК на ДН

Проанализирована история течения заболевания у 33,5 тысяч пациентов с сосудистыми катастрофами за последние 3 года.

Средний возраст пациентов на момент заболевания 67 лет. При этом 42% находились в трудоспособном возрасте, из них 82% - мужчины.

У большинства пациентов в анамнезе диагностирована артериальная гипертония, при этом диспансеризацию в течение года, предшествующего заболеванию, проходил только один из четырех пациентов с ОКС и один из шести с ОНМК.

Это свидетельствует о крайней недостаточности профилактических мероприятий у лиц с АГ и заболеваниями БСК.

В дальнейшем, у каждого 6 пациента в течение 1-2 лет регистрировались повторные эпизоды сосудистых катастроф.

Каждому 3 пациенту требовалась медицинская помощь в неотложной форме.

При благоприятном исходе заболевания терапевта посетили только 70% пациентов после ОКС и только один из трех с целью диспансерного наблюдения.

Посещения профильного специалиста зарегистрированы у 65%. Крайне низка доля диспансерных посещений у кардиолога и невролога пациентами после перенесенных сосудистых катастроф.

Более половины лиц, перенесших ОКС, прикрепленных к Дебесской, Юкаменской, Селтинской районным больницам не получили консультацию кардиолога после сосудистой катастрофы.

Кратность диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями определена приказом МЗ РФ № 168н, невыполнение требования нормативных документов является поводом для применения со стороны СМО финансовых санкций.

Ежегодно Решением Координационного совета определяются темы плановых целевых экспертиз по заболеваниям ССС, в 2024 году выделены следующие:

- соблюдение Порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утверждённого приказом Минздрава России от 15.03.2022 №168н на амбулаторном этапе при заболеваниях сердечно-сосудистой системы с летальным исходом с ОНМК или ОИМ (не в рамках МДЭ летального случая);

- соблюдение порядков, стандартов и критериев качества случаев оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом при повторном ОКС. Соблюдение порядка проведения диспансерного наблюдения;

- соблюдение порядков, стандартов и критериев качества случаев оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом в медицинских организациях, не являющихся сосудистыми центрами (отделениями) (непрофильная госпитализация; случаи повторного инфаркта миокарда).

Остановлюсь на результатах экспертных мероприятий при оказании медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Обращаю внимание на неблагоприятную тенденцию последних трех лет:

при снижении числа проводимых экспертиз увеличивается рост доли экспертиз с установленными нарушениями, как в целом по всем классам заболеваний, так и в отдельности при оказании медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Доля экспертиз с выявленными нарушениями при оказании медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК в условиях круглосуточного стационара возросла по сравнению с 2023 годом.

Негативная тенденция ухудшения качества медицинской помощи по результатам КЭМ сохраняется последние 3 года.

Лидирующие позиции в структуре нарушений занимают пункты 3.2 и 3.11: невыполнение клинических рекомендаций, порядков и стандартов и отсутствие в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций.

Увеличился объем финансовых санкций, примененных к МО, что свидетельствует о более серьезных нарушениях при оказании медицинской помощи, связанных с качеством ее оказания.

Медицинские организации с наибольшим количеством дефектов и финансовых потерь:

БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР»

БУЗ УР «ГКБ №6 МЗ УР»

БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР»

БУЗ УР «ГКБ №9 МЗ УР»

БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР»

БУЗ УР «Воткинская ГБ №1 МЗ УР»

С 2022 года в практику оплаты медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, внедрен новый механизм. Объем дополнительных финансовых средств, направляемых в медицинские организации, оказывающие первичную медико-

санитарную помощь, рассчитывается на основании показателей здоровья прикрепленного населения и организации профилактической работы в медицинской организации. Федеральным фондом ОМС совместно с Министерством здравоохранения определено 28 ключевых показателей, характеризующих организацию работы поликлиники по наиболее значимым профилям медицинской помощи. Это - показатели результативности.

Из 28 показателей, 5 характеризуют работу по выявлению и дальнейшему наблюдению пациентов с заболеваниями ССС.

По итогам 2023 года по показателю №2 «Доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, выявленными впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом» - 2 МО (ГКБ 4 и ГКБ 8) не смогли выполнить этот показатель.

Показатель №7 «Доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, имеющих высокий риск преждевременной смерти, состоящих под диспансерным наблюдением, по итогам 2023 года не смогли выполнить 32 медицинские организации, в 2 раза больше годом ранее.

Показатель №8 «Число взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, имеющих высокий риск преждевременной смерти, которым за период оказана медицинская помощь в неотложной форме и (или) скорая медицинская помощь, от общего числа взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, имеющих высокий риск преждевременной смерти» не смогли выполнить 36 из 45 медицинских организаций, что так же хуже показателя 2022 года.

Показатель №9 «Доля взрослых пациентов с болезнями системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение за период, от общего числа взрослых пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения за период» - не смогли выполнить 17 медицинских организаций в 2023 году.

Показатель №13 «Доля взрослых пациентов, повторно госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений в течение года с момента предыдущей госпитализации, от общего числа взрослых пациентов, госпитализированных за период по причине заболеваний сердечно-сосудистой системы или их осложнений» - по итогам 2023 года не выполнили 17 медицинских организаций – 38%.

В итоге дополнительное финансирование недополучено почти половиной медицинских организаций, имеющих взрослое прикрепленное население.

На сегодняшний день в республике есть все возможности оказывать качественную медицинскую помощь, как организационные, так и финансовые.

Но для достижения максимального результата считаем необходимым обеспечить:

- неукоснительное выполнение клинических рекомендаций, порядков и стандартов при оказании медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на всех этапах ее оказания;
- внутренний контроль за качеством и безопасностью оказания медицинской помощи застрахованным гражданам, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 07.06.2019 №381н;
- преемственность между стационарным и амбулаторным звеньями при оказании медицинской помощи пациентам с БСК, нуждающимися в диспансерном наблюдении,
- контроль за своевременным прохождением диспансеризации лиц из приоритетных групп наблюдения;

- контроль за своевременностью постановки на диспансерный учет, периодичностью диспансерных осмотров, сроками проведения и объемом диагностических исследований, оформлением и ведением первичной медицинской документации;

- корректность внесения информации в счета за оказанную медицинскую помощь (цель посещения, постановка на ДУ впервые, контрольные сроки ДН).

Слайды прилагаются на 30 л.

По 4 вопросу «Анализ качества и эффективности диспансерного наблюдения пациентов с болезнями системы кровообращения»

Слайды прилагаются на 21 л.

По 5 вопросу «О результатах контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях Удмуртской Республики 1 квартал 2024 года».

Материалы прилагаются.

По 6 вопросу «Об использовании средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования за 1 квартал 2024 года».

Сумма средств нормированного страхового запаса ТФОМС УР, сформировавшаяся на 01.04.2024 на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, составляет 33 297 911,92 рубля (в том числе остаток на 01.01.2024).

В соответствии с Планом мероприятий на 2024 год, утвержденного МЗ УР 18.03.2024, за счет средств нормированного страхового запаса ТФОМС УР распределено 34 570 061,53 рублей, в том числе:

- на повышение квалификации медицинских работников 214 080,00 рублей в 7 медицинских организаций на 35 курсов повышения квалификации;

- на ремонт медицинского оборудования средства не распределены;

- на приобретение медицинского оборудования 34 355 981,53 рублей на приобретение 15 единиц медицинского оборудования в 5 медицинских организаций:

- 1). в БУЗ УР «ГП № 5 МЗ УР» - Эндоскопическая система (видео-, фибро- или регидная), включающая: осветитель, инсуффлятор, электроотсасыватель, тележка (стойка); течеискатель на сумму 6 051 003,33 рублей;

- 2). в БУЗ УР «ГП № 6 МЗ УР» - Аппарат рентгеновский стационарный для рентгенографии цифровой или аналоговый 16 280 000,00 рублей; 3 комплекта оборудования для врача-стоматолога на сумму 813 999,99 рублей;

- 3). в БУЗ УР «Первая РКБ МЗ УР» - Флюидизирующая противоожоговая кровать на сумму 4 616 666,67 рублей.

- 4). в БУЗ УР «Сарапульская ГСП МЗ УР» - 8 установок стоматологических для детской стоматологии на сумму 4 004 258,64 рублей;

- 5). в БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР» - Стол операционный (хирургический) на сумму 2 590 052,90 рублей.

По состоянию на 01.04.2024 год средства НСЗ ТФОМС УР в медицинские организации не направлялись.

Координационный совет решает:

1. Принять к сведению доклады:

- 1.1. «Итоги работы кардиологической службы Удмуртской Республики за 2023 год и 1 квартал 2024 года»;
- 1.2. «Организация медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения в Удмуртской Республике: проблемы, пути решения»;
- 1.3. «О результатах контроля за оказанием медицинской помощи и проведением профилактических мероприятий пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы»;
- 1.4. «Анализ качества и эффективности диспансерного наблюдения пациентов с болезнями системы кровообращения»;
- 1.5. «О результатах контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях Удмуртской Республики за 1 квартал 2024 года»;
- 1.6. «Об использовании средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программе повышения квалификации за 1 квартал 2024 года».

2. Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики обеспечить:

- 2.1. Контроль качества оказанной медицинской помощи при ОКС и ОНМК;
Срок: в течение 2024 года.
- 2.2. Передачу информации по пациентам, подлежащим диспансерному наблюдению и состоящих на диспансерном учете из Единого информационного ресурса (далее- ЕИР) в СМО для дальнейшего этапа информационного сопровождения при доработке под контролем МЗ УР ЕИР по выгрузке медицинскими организациями полного объема данных;
Срок: после доработки ЕЦП.МИС во 2 квартале 2024 года.
- 2.3. Контроль выполнения решений Координационного совета;
Срок: постоянно.

3. Министерству здравоохранения Удмуртской Республики:

- 3.1. Обеспечить доработку информационного программного комплекса по выгрузке в Единый информационный ресурс медицинскими организациями полного объема данных, в том числе информацию по пациентам, подлежащим диспансерному наблюдению и состоящих на диспансерном учете, для дальнейшего этапа информационного сопровождения специалистами страховой медицинской организации;
Срок: 2 квартал 2024 года.
- 3.2. Принять меры по лицензированию отдельных видов медицинской деятельности в РЦС БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР»;
Срок: май 2024 года.
- 3.3. Рассмотреть возможность изменения маршрутизации пациентов с ОНМК с учетом приоритизации РСЦ в «6 часовом окне» при подозрении на окклюзию крупного сосуда с оценкой по шкале LAMS на уровне СМП;

Срок: 2 квартал 2024 года.

4. Страховым медицинским организациям:

4.1. Продолжить индивидуальное информационное сопровождение застрахованных лиц, находящихся на диспансерном наблюдении;

4.2. Усилить пропаганду ведения здорового образа жизни, организовать информационные встречи с населением по ЗОЖ и профилактике хронических неинфекционных заболеваний, публикации в СМИ и социальных сетях;

4.3. Обеспечить проведение контрольно-экспертных мероприятий по соблюдению сроков, объемов и качества оказания медицинской помощи пациентам с БСК на всех этапах ее оказания.

Срок: постоянно.

5. Руководителям медицинских организаций:

5.1. В целях неукоснительного выполнения клинических рекомендаций, порядков и стандартов при оказании медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на всех этапах ее оказания:

5.1.1. довести до сведения врачей-терапевтов (поликлиника и стационар) распоряжение МЗ УР от 05.12.22 года №1834 «О внедрении клинических рекомендаций по основным сердечно-сосудистым заболеваниям»;

5.1.2. внедрить в медицинской организации протоколы ведения пациентов в соответствии с приложениями 2-6 к распоряжению МЗ УР от 05.12.22г. №1834;

5.1.3. назначить ответственного специалиста (амбулаторно-поликлинические отделения и специализированный стационар) по контролю за соблюдением критериев качества оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций по профилю «кардиология» в ежемесячном режиме в объеме не менее 10 медицинских карт пациента, получающего лечение в амбулаторных условиях и 10 медицинских карт стационарного больного, с проведением ежемесячных совещаний по итогам работы и определением плана мероприятий по устранению выявленных нарушений;

Срок: май 2024 года.

5.2. Усилить контроль за своевременным прохождением диспансеризации лиц из приоритетных групп наблюдения;

Срок: постоянно.

5.3. Обеспечить:

5.3.1. контроль за своевременностью постановки на диспансерный учет, периодичностью диспансерных осмотров, сроками проведения и объемом диагностических исследований согласно приказу МЗ РФ от 15.03.2022 №168н, оформлением и ведением первичной медицинской документации;

5.3.2. проведение индивидуальной разъяснительной работы с пациентами, имеющими хронические заболевания, о постановке на диспансерное наблюдение и необходимости прохождения осмотров, активизировать проведение диспансерного наблюдения пациентов на дому;

5.3.3. преемственность между стационарным и амбулаторным звеньями при оказании медицинской помощи пациентам с БСК, нуждающимся в диспансерном наблюдении, путем своевременного внесения корректной информации в ЕЦП.МИС;

5.3.4. корректное внесение информации в счета за оказанную медицинскую помощь (цель посещения, постановка на ДУ впервые, контрольные сроки ДН);

Срок: постоянно.

6. Главному врачу БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» организовать выезд рабочей группы из числа специалистов в БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» для проведения совещания по вопросу использования ангиографической установки.

Срок исполнения: до 08.05.2024 года.

7. Главным врачам БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР» активизировать работу по проведению тромболитической терапии у пациентов с ОНМК в условиях ПСО;

Срок: немедленно.

8. Главному внештатному специалисту Минздрава УР по кардиологии С.А.Помосову:

8.1. Принять участие в выездном совещании по вопросу использования ангиографической установки в БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» и направить информацию в Министерство здравоохранения Удмуртской Республики;

Срок: до 08.05.2024 года.

8.2. Провести анализ работы Кабинетов профилактики БСК в медицинских организациях республики, направить предложения по улучшению качества их работы в Министерство здравоохранения Удмуртской Республики;

Срок: май 2024 года.

9. Главному внештатному специалисту Минздрава УР по неврологии Н.В.Комиссаровой:

9.1. Провести анализ потребности в дополнительном обучении специалистов РСЦ/ПСО/СМП по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК, в том числе с применением тромболитической терапии, направить информацию в разрезе медицинских организаций в Министерство здравоохранения Удмуртской Республики;

Срок: 2 квартал 2024 года.

9.2. Организовать проведение дополнительного обучения специалистов РСЦ/ПСО/СМП/отделений (кабинетов) неотложной помощи по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК;

Срок: в течение 2024 года.

10. Директору БУЗ УР «РМИАЦ МЗ УР» определить потребность в подключении компьютерных томографов к Центральному архиву медицинских изображений (DIGIPAX), для обеспечения возможности круглосуточного проведения телемедицинских консультаций ПСО с РСЦ в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК согласно приказу МЗ РФ от 15 ноября 2012 года №928н;

Срок: 2 квартал 2024 года.

Председатель
координационного совета

С.А. Багин

Секретарь

Т.В. Ларина