

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ НОВГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НОВГОРОДСКОЙ
ОБЛАСТИ
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОРГАН ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО
НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРОТОКОЛ

заседания координационного совета по организации защиты прав
застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и
реализации законодательства в сфере обязательного медицинского
страхования в Новгородской области.

27.03.2024

Великий Новгород

№ 1

Присутствовали:

Иванова М.Б.

- заместитель председателя совета, директор
Территориального фонда обязательного медицинского
страхования Новгородской области;

Скуратова Е.В.

- секретарь совета, заместитель директора
Территориального фонда обязательного медицинского
страхования Новгородской области;

Члены совета:

Цветков Д.А.

- начальник отдела лицензирования департамента
охраны здоровья населения и ведомственного контроля
качества медицинской помощи министерства
здравоохранения Новгородской области;

Захаров А.В.

- директор Новгородского филиала АО «Страховая
компания «СОГАЗ-Мед»;

Яковлева Н.С.

- первый заместитель министра здравоохранения
Новгородской области;

Бойцев А.А.

- уполномоченный по правам человека в
Новгородской области;

Беркунов В.Н.

- президент общественной организации
медицинских работников «Медицинская палата
Новгородской области»;

Отсутствуют:

- Антонов А.А. - директор Новгородского филиала
ООО «АльфаСтрахование - ОМС»;
- Смелова Л.С. - председатель Новгородской областной
организации профсоюза работников здравоохранения;
- Щедрова А.В. - директор департамента охраны здоровья
населения и ведомственного контроля качества
медицинской помощи министерства здравоохранения
Новгородской области;
- Яковлев В.Н. - председатель совета, министр здравоохранения
Новгородской области;

Приглашенные:

- Ломовцева Р.Х. - главный внештатный специалист кардиолог
министерства здравоохранения Новгородской области;
- Кузьмин Е.Л. - главный внештатный специалист невролог
министерства здравоохранения Новгородской области.
- Костыркина В.В. - заместитель директора Новгородского филиала
ООО «АльфаСтрахование - ОМС»;
- Павлова М.Н. - главный внештатный специалист терапевт министерства
здравоохранения Новгородской области
- Дробышева И.В. - руководитель Территориального органа
Федеральной службы по надзору в сфере
здравоохранения по Новгородской области;

ПОВЕСТКА ЗАСЕДАНИЯ:

1. Об исполнении медицинскими организациями принятых Координационным советом решений;
2. Об итогах работы участников обязательного медицинского страхования по контролю объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения с разработкой соответствующих рекомендаций с последующим контролем их выполнения;
3. О предложениях по улучшению доступности и качества медицинской помощи застрахованным лицам и порядка организации маршрутизации при оказании медицинской помощи застрахованным лицам с БСК;

4. Результаты контрольно-экспертных мероприятий, при которых выявлены нарушения оказания медицинской помощи, приведшие к летальному исходу, нарушения преемственности в лечении, наличие расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов 2-3 категории за период январь – март 2024 года;

5. Анализ результатов мониторинга исполнения показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент».

1. Об исполнении медицинскими организациями принятых Координационным советом решений;

СЛУШАЛИ: главного внештатного специалиста кардиолога министерства здравоохранения Новгородской области Павлову М.Н.

ДОЛОЖИЛ(А): материалы представлены приложением №1.

Решили:

1. Принять к сведению.
2. Включить в план проведения заседаний координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования в Новгородской области во II квартале 2024 года доклады руководителей медицинских организаций, организующих работу ЦАОПов;

3. Медицинским организациям организовать работу по направлению списков в страховые медицинские организации по информированию застрахованных лиц о проведении выездных форм проведения профилактических мероприятий населению.

1. Об итогах работы участников обязательного медицинского страхования по контролю объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения с разработкой соответствующих рекомендаций с последующим контролем их выполнения;

СЛУШАЛИ: заместителя директора Новгородского филиала ООО «АльфаСтрахование - ОМС» Костыркину В.В.

ДОЛОЖИЛ(А) что, в 2023 году МЭЭ экспертиз проведено: 11 765 плановых и 156 817 внеплановых целевых в медицинских организациях.

Количество выявленных нарушений по условиям оказания медицинской помощи представлены в таблице 1.

Таблица 1

МЭЭ в 2023 году

Условие оказания медицинской помощи	Количество МЭЭ	Количество выявленных нарушений	Частота выявления нарушений, %
вне медицинской организации	1 980	170	8,6
амбулаторно	153 726	7 855	5,1
стационарно	8 708	1 588	18,2
в дневном стационаре	4 168	756	18,1
итого	168 582	10 369	6,2

В 2023 году по результатам МЭЭ выявлено 6,2% нарушений, в том числе 18,2 и 18,1 % в стационаре и в дневном стационаре соответственно.

В 2023 году для проведения ЭКМП привлекались 46 экспертов качества медицинской помощи, соответствующих законодательно установленным требованиям.

Всего проведено 998 плановых и 2369 внеплановых целевых ЭКМП в 49 медицинских организациях (таблица 2).

ЭКМП в 2023 году

Таблица 2

Условие оказания медицинской помощи	Количество ЭКМП	Количество выявленных нарушений	Частота выявления нарушений, %
вне медицинской организации	1 510	174	11,5
амбулаторно	6 522	1 594	24,4
стационарно	7 944	4 247	53,5
в дневном стационаре	882	482	54,6
итого	16 858	6 497	38,5

По результатам ЭКМП также сохраняется высокий процент выявленных нарушений при оказании медицинской помощи в стационаре и дневном стационаре – 53,5% и 54,6%.

При анализе нарушений, выявленных в результате проведенных КЭМ по МЭЭ 75,8% приходится на нарушения при оформлении информированного добровольного согласия. В 88 случаях (0,8%) – нарушение сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой ОМС. 25 случаев (0,2%) – нарушения по вине медицинской организации преемственности в лечении.

При анализе нарушений, выявленных в результате проведенных КЭМ по ЭКМП 73,2% приходится на несоблюдение клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи – код дефекта 3.2.1.

Общее количество нарушений по данному коду увеличилось с 81% (1 кв.), 46% (2 кв.), 83% в (3 кв.) до 88,3 в 4 квартале.

Системные ошибки в МО 1 уровня н-р:

АПП (ДВН и ДН) – отсутствуют результаты обследований в соответствии с приказом № 404н от 27.04.2021 и приказом № 168н от 21.04.2022, не назначены контрольные обследования по результатам ДД.

ГБУЗ «Крестецкая ЦРБ» (терапия, ДС) – обследования не в полном объеме: нет результатов СРБ, микроскопии мокроты при внебольничной пневмонии, нет результатов обследований (ЭХОКГ, ХМ ЭКГ, УЗИ почек).

ГБУЗ «Демянская ЦРБ» (терапия, ДС) – не полное обследование по основному диагнозу и отсутствуют результаты обследований, подтверждающие сопутствующий диагноз.

Системные ошибки в МО 2 уровня, например:

ГБУЗ «ЦГКБ» (терапия, АПП) – обследования не в полном объеме, лечение не соответствует стандартам медицинской помощи по коду МКБ.

ГБОУЗ Старорусская ЦРБ (хирургия, КС) обследования не в полном объеме (нет анализа крови на ВИЧ, гепатиты В и С, отсутствуют УЗИ органов брюшной полости и сосудов нижних конечностей).

ГБОУЗ Старорусская ЦРБ (терапия, ДС) – обследования не в полном объеме (нет анализа мокроты, электролитов крови), не отражено лечение по сопутствующим хроническим заболеваниям, отсутствуют осмотры узких специалистов, при выписке нет рекомендаций по контрольным обследованиям.

ГБОУЗ «Боровичская ЦРБ» (терапия, ДС) – обследования не в полном объеме (электролиты крови, альбумин, ферритин, тропонин, креатинин), отсутствуют консультации узких специалистов с диагнозами, утяжеляющими течение основного, базовая терапия хр. сопутствующих заболеваний отсутствует, нет рекомендаций при выписке по контрольным обследованиям.

Системные ошибки в МО 3 уровня н-р:

ГБОУЗ «ОДКБ» (КС) – нарушение частоты проводимых обследований согласно требованиям Клинических рекомендаций МЗ при обострении хронического заболевания.

ГБОУЗ «ОКОД» (КС) – неполное обследование пациентов на период начала лечения, превышение 7 дневного срока с момента установления диагноза и начала лечения, невыполнение необходимого объема обследований при лечении таргетными препаратами.

Второе место в структуре дефектов, как и прежде, занимают нарушения по коду дефектов 3.11. (2%) – это дефекты, связанные с оформлением медицинской документации.

Количество уменьшилось в % соотношении по сравнению с третьим кварталом этого года.

Системные ошибки в МО 1 уровня, например:

АПП – (ДВН и ДН) не отмечены факторы риска, нет ИМТ, объективный статус не в полном объеме, нет записей по ДН.

Системные ошибки в МО 2 уровня, например:

ГБОУЗ «ЦГКБ» (терапия, КС) – дневниковые записи мало информативны, нет динамики состояния пациента, на титульном листе не указаны рост, вес, температура, АД, отсутствуют записи диагноза заключительного клинического, нет ежедневных осмотров пациентов в состоянии средней тяжести с внебольничной пневмонией, нет осмотров в день выписки.

ГБОУЗ Старорусская ЦРБ (хирургия, КС) – анамнез краткий, нет записей о консультациях узких специалистов, в выписном эпикризе нет данных обследований.

ГБОУЗ «Боровичская ЦРБ» (терапия, ДС) – анамнез не в полном объеме, отсутствуют записи о ранее проведенных обследованиях по сопутствующей патологии, нет отметки в температурном листе до завершения лечения.

Ошибки в МО 3 уровня не носят системный характер.

На третьем месте 14 (менее 1%) код дефекта 3.2.2 – это нарушения, связанные с несоблюдением клинических рекомендаций, протоколов и стандартов лечения, приведшие к ухудшению состояния пациента.

Системные ошибки в МО 1 уровня, например:
ОАУЗ «Хвойнинская ЦРБ» (терапия, КС) – базовая терапия сопутствующих заболеваний, влияющих на ход основного, не назначена, что создало риск прогрессирования основной патологии.

Системные ошибки в МО 2 уровня, например:
ГБОУЗ «ЦГКБ» (терапия, КС) – не назначено лечение сопутствующих ИБС и ГБ, что обусловило риск прогрессирования сопутствующих заболеваний.

Системных ошибки в МО 3 уровня по данному коду не выявлено.

Менее 1% – необоснованное назначение лекарственных препаратов и нерациональная лекарственная терапия.

Системных ошибок в МО 1 уровня по данному коду не выявлено.

Системные ошибки в МО 2 уровня, например:
ГБОУЗ Старорусская ЦРБ (инф., КС) – при назначении таблетированных противовирусных препаратов не верно указана схема лечения, при средне тяжелом течении внебольничной пневмонии без обоснования назначены таблетированные лекарственные препараты (в том числе антибактериальные).

ГБОУЗ «Боровичская ЦРБ» (терапия, КС) – при назначении таблетированных противовирусных препаратов не соблюдается инструкция к препарату (назначен с нарушением схемы – длительность приема, дозы не соответствуют).

Системные ошибки в МО 3 уровня, например:
ГБОУЗ «ОКРД» (КС) – несоответствие дозировок, кратности и длительности приема лекарственных препаратов с учетом стандартов и клинических рекомендаций, связанных с риском для здоровья пациента (превышена суточная дозировка и длительность парентерального введения кетопрофена).

По результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в 2023 году к медицинским организациям применены меры в виде неоплаты, неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи по результатам МЭЭ на общую сумму 23 261 991,62 рублей (0,4%), ЭКМП 50 755 508,84 руб. (0,97%), а также штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества по результатам МЭЭ на общую сумму 952 657,54 рублей (0,16%), ЭКМП – 1 722 097, 04 руб. (0,32%).

Предложения по улучшению доступности и качества медицинской помощи:

1. Соблюдение клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи.
2. Оформление медицинской документации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.08.2022 № 530н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях

дневного стационара и порядков их ведения» (Зарегистрирован 18.10.2022 № 70594).

3. Проведение профилактических осмотров застрахованных лиц и диспансеризации взрослого населения согласно нормативно-правовых актов.

4. Соблюдение медицинскими организациями лицензионных требований по укомплектованности необходимым оборудованием и кадрами.

5. Проведение медицинскими организациями ежемесячно внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи.

СЛУШАЛИ: директора Новгородского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» Захарова А.В.

ДОЛОЖИЛ(А): материалы представлены в презентации.

Решили:

1. Министерству здравоохранения Новгородской области:

1.1. Довести до сведения руководителей медицинских организаций Новгородской области и медицинских работников о выявленных нарушениях, при проведении страховыми медицинскими организациями экспертных мероприятий, с целью принятия мер для устранения выявленных нарушений.

2. Страховым медицинским организациям:

2.1. Продолжить проведение контрольно-экспертных мероприятий по случаям оказания медицинской помощи застрахованным лицам в медицинских организациях Новгородской области;

2.2. С целью исполнения пункта 11 Приказ ФФОМС от 04.06.2018 №104 «Об установлении формы и порядка предоставления отчетности о случаях оказания медицинской помощи и результатах экспертизы качества медицинской помощи» ежемесячно предоставлять информацию о случаях выявления нарушений оказания медицинской помощи, приведших к летальному исходу, нарушений преемственности в лечении, наличия расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов 2-3 категории в срок до 5 рабочего дня месяца, следующего за месяцем, в котором выявлены соответствующие нарушения. Данную информацию представлять на заседаниях Координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования;

2.3. Осуществлять работу в соответствии с пунктом 44 приказа Минздрава России от 19.03.2021 № 231н «Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения»;

2.4. Подготовить к следующему заседанию координационного совета информацию по обращениям застрахованных лиц в отношении проведения диспансеризации и профилактических осмотров.

3. Медицинским организациям:

- 3.1. соблюдать требования в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; при оказании медицинской помощи;
- 3.2. соблюдать требования действующих НПА, в части ведения первичной медицинской документации;
- 3.3. Усилить внутренний контроль качества оказания медицинской помощи;
- 3.4. Осуществлять работу в соответствии с пунктом 44 приказа Минздрава России от 19.03.2021 № 231н «Об утверждении Порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения».

Проголосовали: «за» – 7, «против» – 0, «воздержался» – 0.

3. *О предложениях по улучшению доступности и качества медицинской помощи застрахованным лицам и порядка организации маршрутизации при оказании медицинской помощи застрахованным лицам с БСК;*

СЛУШАЛИ: главного внештатного специалиста кардиолога министерства здравоохранения Новгородской области Ломовцеву Р.Х.

ДОЛОЖИЛ(А): материалы доклада представлены в презентации.

СЛУШАЛИ: главного внештатного специалиста невролога министерства здравоохранения Новгородской области Кузьмин Е.Л.

ДОЛОЖИЛ(А): материалы доклада представлены в презентации.

СЛУШАЛИ: заместителя директора Новгородского филиала ООО «АльфаСтрахование - ОМС» Костыркину В.В.

ДОЛОЖИЛ(А): В целях улучшения доступности и качества медицинской помощи застрахованным лицам и порядка маршрутизации при оказании медицинской помощи застрахованным лицам с БСК, предлагаем:

- 1. Мониторинг маршрутизации больных с ОКС, в том числе контроль доставки больных с ОКС в медицинские организации, имеющие в своем составе РСЦ и ПСО.
- 2. Осуществлять мониторинг проведения тромболитической терапии в ПСО ГОБУЗ Старорусская ЦРБ и ПСО ГОБУЗ «Боровичская ЦРБ».
- 3. Осуществлять мониторинг маршрутизации пациентов для выполнения экстренного аортокоронарного шунтирования.

4. Соблюдать протоколы лечения по профилю ССЗ (протоколов ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендаций по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи.

5. Осуществлять контроль необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области.

СЛУШАЛИ: директора Новгородского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» Захарова А.В.

ДОЛОЖИЛ(А): В целях улучшения доступности и качества медицинской помощи застрахованным лицам и порядка маршрутизации при оказании медицинской помощи застрахованным лицам с БСК, предлагаем:

1. Оснастить ГОБУЗ «НССМП» достаточным количеством машин СМП;
2. Укомплектовать кадровый состав врачебных бригад, создать реанимационные бригады для оказания медицинской помощи и транспортировки пациентов с БСК;
3. Обучить медицинский персонал современным методам диагностики и лечения БСК;
4. Увеличить количество рентген-операционных в региональном сосудистом центре ГОБУЗ «НОКБ»;
5. Усилить контроль за непрофильной госпитализацией пациентов с БСК.

Решили:

Министерству здравоохранения Новгородской области:

1.1 Довести до сведения руководителей медицинских организаций Новгородской области.

2. Страховым медицинским организациям:

2.1. Продолжить проведение контрольно-экспертных мероприятий по случаям оказания медицинской помощи застрахованным лицам с БСК в медицинских организациях Новгородской области.

3. Медицинским организациям:

3.1. Мониторинг маршрутизации больных с ОКС, в том числе контроль доставки больных с ОКС в медицинские организации, имеющие в своем составе РСЦ и ПСО;

3.2. Осуществлять мониторинг проведения тромболитической терапии в ПСО ГОБУЗ Старорусская ЦРБ и ПСО ГОБУЗ «Боровичская ЦРБ»;

3.3. Осуществлять мониторинг маршрутизации пациентов для выполнения экстренного аортокоронарного шунтирования;

3.4. Соблюдать протоколы лечения по профилю ССЗ (протоколов ведения пациентов) на основе соответствующих клинических рекомендации по профилю, порядка оказания медицинской помощи по профилю и с учетом стандарта медицинской помощи;

3.5. Осуществлять контроль необоснованной и непрофильной госпитализации и эффективному использованию ресурсов круглосуточного стационара медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области;

3.6. Оснастить ГОБУЗ «НССМП» достаточным количеством машин СМП;

3.7. Укомплектовать кадровый состав врачебных бригад, создать реанимационные бригады для оказания медицинской помощи и транспортировки пациентов с БСК;

3.8. Обучить медицинский персонал современным методам диагностики и лечения БСК;

3.9. Активное ДН и профилактические осмотры пациентам с БСК;

Проголосовали: «за» – 7, «против» – 0, «воздержался» – 0.

4. Результаты контрольно-экспертных мероприятий, при которых выявлены нарушения оказания медицинской помощи, приведшие к летальному исходу, нарушения преемственности в лечении, наличие расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов 2-3 категории за период январь – март 2024 года;

СЛУШАЛИ: заместителя директора Новгородского филиала ООО «АльфаСтрахование - ОМС» Костыркину В.В.

ДОЛОЖИЛ(А) о результатах, проведенных НФ ООО «АльфаСтрахование – ОМС» клинико-экспертных мероприятий при которых выявлены нарушения оказания медицинской помощи, приведшие к летальному исходу, нарушение преемственности в лечении, наличие расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов 2-3 категории за период январь-сентябрь 2023 года в медицинских организациях Новгородской области.

Случаи нарушения оказания медицинской помощи, приведшие к летальному исходу, за указанный период отсутствуют.

Случай нарушения преемственности в лечении выявлен за период январь-март 2024 год в ГОБУЗ «Старорусская ЦРБ».

Основными замечаниями при экспертизе качества являются: пациент не переведен в стационар более высокого уровня в виду сохранения смещения отломков ключицы.

Общая сумма удержаний МО составила 30 125,1 руб., штрафы – 7356,75 руб.

Случаи расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов 2-3 категории выявлены в одной медицинской организации Новгородской области (ГБУЗ «ЦГКБ»). За период январь-март 2024 года выявлено всего 2 случая. По данной медицинской организации экспертизу качества медицинской помощи проводили врачи эксперты: Русина А. М. (г. Москва), Изотова И.А. (г. В. Новгород).

Основными замечаниями при экспертизе качества являются:
- расхождение патологоанатомического/судебно-медицинского диагнозов 2 категории по МКБ-10, отсутствие кретинкиназы, липидограммы, ЩФ, ЛДГ, СКФ, ГГТ, альбумина, СРБ, концентрация сывороточного ферритина. Отсутствует КТ головного мозга. Недооценка клинических и лабораторных данных (результаты ЭКГ, эхо-ЭКГ, тесты на тропонин). Результаты экспертиз обсуждались с представителями МО. Согласование проходило без возражений со стороны медицинских организаций.

СЛУШАЛИ: директора Новгородского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» Захарова А.В.

ДОЛОЖИЛ(А), что за период с января по март 2024 года были проведены экспертные мероприятия по 24 случаям оказания медицинской помощи, закончившимися летальным исходом. По результатам проведенных экспертиз качества медицинской помощи кодов дефектов оказания медицинской помощи 3.2.4 (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), приведшее к летальному исходу (за исключением случаев отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства в установленных законодательством Российской Федерации случаях); и 3.6 (нарушение по вине медицинской организации преемственности в оказании медицинской помощи (в том числе несвоевременный перевод пациента в медицинскую организацию более высокого уровня), приведшее к удлинению сроков оказания медицинской помощи и (или) ухудшению состояния здоровья застрахованного лица) выставлены не были. В 2х случаях оказания медицинской помощи, оказанной в ГБУЗ «НОКБ» врачом экспертом был выставлен код дефекта 3.10. – Наличие расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов 2-3 категории, обусловленное непроведением необходимых диагностических исследований (за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме). В первом случае пациентке 1941 года рождения, находившейся на лечении в кардиологическом отделении с 30.10.23 по 01.11.23 был установлен клинический диагноз –

атеросклеротическая болезнь сердца (I25.1), патологоанатомический диагноз – другой острый панкреатит (K85.8). Во втором случае пациенту 1951 года рождения, находящемуся на лечении в кардиологическом отделении с 22.11.23 по 26.11.23 был установлен клинический диагноз – Повторный ОИМ нижней стенки левого желудочка. Диагноз патологоанатомический – Дилатационная кардиомиопатия.

Решили:

1. Министерству здравоохранения Новгородской области:

1.1 Довести до сведения руководителей медицинских организаций Новгородской области и медицинских работников о выявленных нарушениях, при проведении страховыми медицинскими организациями экспертных мероприятий, с целью принятия мер для устранения выявленных нарушений.

2. Страховым медицинским организациям:

2.1. Продолжить проведение контрольно-экспертных мероприятий по случаям оказания медицинской помощи застрахованным лицам в медицинских организациях Новгородской области;

2.2. Своевременно направлять результаты проведения контрольно-экспертных мероприятий до ТФОМС НО при которых выявлены нарушения оказания медицинской помощи, приведшие к летальному исходу, нарушения преемственности в лечении, наличие расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов 2-3 категории.

3. Медицинским организациям:

3.1. соблюдать требования в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками и стандартами оказания медицинской помощи; при оказании медицинской помощи;

3.3. Усилить внутренний контроль качества оказания медицинской помощи;

3.4. медицинским организациям, допустившим выявленные нарушения представить план мероприятий по устранению выявленных нарушений до страховых медицинских организаций.

Проголосовали: «за» – 7, «против» – 0, «воздержался» – 0.

5. Анализ результатов мониторинга исполнения показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент».

СЛУШАЛИ: заместителя директора Новгородского филиала ООО «АльфаСтрахование - ОМС» Костыркину В.В.

ДОЛОЖИЛ(А): материалы представлены в презентации.

СЛУШАЛИ: директора Новгородского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» Захарова А.В.

ДОЛОЖИЛ(А): материалы представлены в презентации.

Решили:

1. Министерству здравоохранения Новгородской области:

1.1. Продолжить ежемесячно проводить анализ Показателя, приказ №495, по результатам которого определять факторы, влияющие на Показатель, рассматривать эффективность реализуемых мероприятий на заседаниях Координационного совета по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования в Новгородской области;

2. Страховым медицинским организациям:

2.1. Продолжить проведение опроса удовлетворенности населения медицинской помощью.

2.2.

Проголосовали: «за» – 7, «против» – 0, «воздержался» – 0.

Председатель совета



М.Б. Иванова

Секретарь совета



Е.В. Скуратова