

ПРИКАЗ

г. Кострома

от 20 марта 2017 г.

№ 145/1/ 241

О проведении тематических экспертиз
качества медицинской помощи

В целях исполнения поручений Министра здравоохранения Российской Федерации В.И.Скворцовой от 17.01.2017 № 5 и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 06.03.2017 № 2694/30-1/и, в соответствии с приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12.2010 № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию»,

ПРИКАЗЫВАЕМ:

1. Утвердить и ввести в действие, начиная с отчета за первый квартал 2017 года:

1) форму отчетности «Результаты экспертизы качества медицинской помощи, проведенной по случаям оказания медицинской помощи при злокачественных новообразованиях, сопровождающихся выраженным болевым синдромом» (далее – Отчет), согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

2) Инструкцию по заполнению формы отчетности согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

2. Главному врачу ОГБУЗ «Костромской онкологический диспансер» В.М. Унгурияну ежеквартально, не позднее 1 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представлять в ТФОМС Костромской области канцер-регистр пациентов Костромской области по защищенному каналу связи VipNet на электронный адрес 44(Кострома ТФОМС) Украсина Е.В. в формате XLS (Excel) с полями, обязательными для заполнения:

- 1) Фамилия;
- 2) Имя;
- 3) Отчество;
- 4) Дата рождения (день.месяц.год) (В формате ДД.ММ.ГГГГ);
- 5) СНИЛС (при наличии - обязательно для заполнения);
- 6) Серия полиса ОМС;
- 7) № полиса (ЕНП – 16 разрядов, Временное свидетельство – 9 разрядов);
- 8) Диагноз (МКБ-10);
- 9) Стадия (I, II, III, IV);
- 10) Дата установления диагноза (В формате ДД.ММ.ГГГГ);

11) Дата постановки на учет (день.месяц.год) (В формате ДД.ММ.ГГГГ);

12) Дата смерти (В формате ДД.ММ.ГГГГ).

3. Отделу лекарственного обеспечения населения департамента здравоохранения Костромской области (Клочкова С.Н.) ежеквартально, не позднее 1 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представлять в ТФОМС Костромской области Регистр пациентов, с диагнозом «онкологическое заболевание», получающих сильнодействующие (наркотические) лекарственные средства по программам льготного лекарственного обеспечения, по защищенному каналу связи VipNet на электронный адрес 44(Кострома ТФОМС) Украсина Е.В. в формате XLS (Excel) с полями, обязательными для заполнения:

1) Фамилия;

2) Имя;

3) Отчество;

4) Дата рождения (день.месяц.год) (В формате ДД.ММ.ГГГГ);

5) СНИЛС (при наличии - обязательно для заполнения);

6) Серия полиса ОМС;

7) № полиса (ЕНП – 16 разрядов, Временное свидетельство – 9 разрядов);

8) Дата включения в регистр (день.месяц.год) (В формате ДД.ММ.ГГГГ);

9) Наименование лекарственного препарата (Торговое наименование);

10) Количество упаковок отпущенного лекарственного препарата;

11) Дата отпуска лекарственного препарата (В формате ДД.ММ.ГГГГ).

4. Отделу информационно-аналитического обеспечения ТФОМС Костромской области (Суясов И.В.) не позднее 3 числа месяца, следующего за отчетным кварталом:

1) объединять канцер-регистр пациентов Костромской области и Регистр пациентов, с диагнозом «онкологическое заболевание», получающих сильнодействующие (наркотические) лекарственные средства по программам льготного лекарственного обеспечения;

2) совмещать обобщенную информацию по регистрам со сведениями персонифицированного учета застрахованных лиц за отчетный период;

3) определять в сводной информации принадлежность застрахованных лиц к страховой медицинской организации (далее – СМО) для проведения тематических экспертиз качества медицинской помощи и направлять указанные сведения в отдел организации обязательного медицинского страхования ТФОМС Костромской области.

5. Отделу организации обязательного медицинского страхования ТФОМС Костромской области (Смирнова М.Н.):

1) информацию, подготовленную отделом информационно-аналитического обеспечения ТФОМС Костромской области за квартал, направлять в СМО, участвующие в реализации Территориальной программы ОМС на территории Костромской области, не позднее 5 числа месяца, следующего за отчетным кварталом для проведения тематических экспертиз качества медицинской помощи;

2) обеспечить проведение тематической экспертизы качества медицинской помощи в рамках межтерриториальных взаиморасчетов по всем случаям оказания медицинской помощи за 2017 год пациентам со злокачественными новообразованиями, сопровождающимися выраженным болевым синдромом,

застрахованным на территории других регионов и пролеченным на территории Костромской области;

3) представлять Отчет в Управление организации обязательного медицинского страхования ТФОМС Костромской области ежеквартально в срок не позднее 30 дней после окончания отчетного периода;

4) проводить анализ нарушений/дефектов при оказании медицинской помощи (при их наличии), связанных с несвоевременным назначением сильнодействующих (наркологических) веществ и/или с отсутствием оформления рецептов на сильнодействующие (наркологические) вещества по медицинским показаниям в объеме, предусмотренном приказом ФФОМС от 01.12.2010 № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию», и представлять его в Управление организации обязательного медицинского страхования ТФОМС Костромской области одновременно с Отчетом в виде пояснительной (аналитической) записки с указанием:

- основных причин нарушений/дефектов при оказании медицинской помощи;

- порядка взаимодействия страховых медицинских организаций с медицинскими организациями и принятых мерах в рамках мероприятий по устранению нарушений/дефектов при оказании медицинской помощи (кроме финансовых санкций).

6. Страховым медицинским организациям, осуществляющим деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Костромской области:

1) обеспечить проведение тематической экспертизы качества медицинской помощи по всем случаям оказания медицинской помощи за 2017 год пациентам со злокачественными новообразованиями, сопровождающимся выраженным болевым синдромом согласно сведениям, полученным от ТФОМС Костромской области;

2) представлять Отчет в Управление организации обязательного медицинского страхования ТФОМС Костромской области ежеквартально в срок не позднее 30 дней после окончания квартала в электронном виде на адрес электронной почты kurbatova@oms44.ru, а также на бумажном носителе, заверенную печатью и подписью руководителя;

3) проводить анализ нарушений/дефектов при оказании медицинской помощи (при их наличии), связанных с несвоевременным назначением сильнодействующих (наркологических) веществ и/или с отсутствием оформления рецептов на сильнодействующие (наркологические) вещества по медицинским показаниям в объеме, предусмотренном приказом ФФОМС от 01.12.2010 № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию», и представлять его в Управление организации обязательного медицинского страхования ТФОМС Костромской области одновременно с Отчетом в виде пояснительной (аналитической) записки с указанием:

- основных причин нарушений/дефектов при оказании медицинской помощи;

- порядка взаимодействия страховых медицинских организаций с медицинскими организациями и принятых мерах в рамках мероприятий по устранению нарушений/дефектов при оказании медицинской помощи (кроме финансовых санкций).

7. Управлению организации обязательного медицинского страхования ТФОМС Костромской области (Курбатова Л.А.) обеспечить ежеквартально:

1) сбор, обработку и анализ результатов тематических экспертиз качества медицинской помощи по всем случаям оказания медицинской помощи в 2017 году пациентам со злокачественными новообразованиями, сопровождающимся выраженным болевым синдромом;

2) размещение сводной информации в соответствии с Отчетами, представленными СМО и отделом организации ОМС, в срок до 45 дней после окончания отчетного периода нарастающим итогом, в единой системе сбора и обработки информации Федерального фонда обязательного медицинского страхования;

3) направление сводной информации о выявленных нарушениях при оказании медицинской помощи в разрезе медицинских организаций и предложений по улучшению качества медицинской помощи в департамент здравоохранения Костромской области после окончания отчетного периода в течение 5 дней.

8. Передача сведений в рамках настоящего приказа осуществляется с соблюдением конфиденциальности и требований законодательства по защите персональных данных.

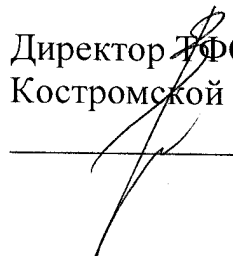
9. Контроль исполнения настоящего приказа оставляем за собой.

10. Настоящий приказ вступает в силу с 01.04.2017 года.

Директор департамента
здравоохранения Костромской области
Е.В. Нечаев



Директор ТФОМС
Костромской области
В.Е. Николаев



**РЕЗУЛЬТАТЫ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРОВЕДЕННОЙ ПО СЛУЧАЯМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ,
СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ ВЫРАЖЕННЫМ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ**

Наименование организации _____

Почтовый адрес _____

Период _____

№ СТР.	СМО				ТФОМС				Итого	Финансовые санкции		
	амбулаторно-поликлинической помощи	стационарной помощи	скорой медицинской помощи вне медицинской организации	всего	амбулаторно-поликлинической помощи	стационарной помощи	скорой медицинской помощи вне медицинской организации	всего		неоплата (уменьшение оплаты) тыс. руб.	штрафы тыс. руб.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Количество пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на диспансерном учете	x		x	x	x	x	x	x	x		x	x
Количество страховых случаев оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями, находящихся на диспансерном учете, поименных к оплате												
Количество страховых случаев, по которым проведена ЭКСТ	2.1											
Количество страховых случаев, содержащих нарушения	2.1.1											
Количество нарушений, всего, в т.ч.:	3											
нарушения в выполнении необходимых мероприятий в соответствии с порядками, стандартами медицинской помощи и (или) клиническими рекомендациями (протоколами лечения), в том числе:	4											
несвоевременное назначение опиоидных анальгетиков (наркотических препаратов)	4.1											
неадекватное назначение опиоидных анальгетиков (наркотических препаратов)	4.2											
несвоевременное оформление рецептов на опиоидные анальгетики (наркотические препараты)	4.3											
Общее количество (всего) жалоб на доступность и качество медицинской помощи	5											
из них обоснованных	5.1											
Количество жалоб, связанных с отсутствием опиоидных анальгетиков (наркотических препаратов) в аптеках	6											
из них обоснованных	6.1											
Количество жалоб на отказ в выписке опиоидных анальгетиков (наркотических препаратов)	7											
из них обоснованных	7.1											

Руководитель

« _____ » 2017г.

М.п.

(подпись)

(Ф.И.О.)

**Инструкция по заполнению таблицы
«Результаты экспертизы качества медицинской помощи, проведенной по
случаям оказания медицинской помощи при злокачественных
новообразованиях, сопровождающихся выраженным болевым синдромом»
(ЭКМП_БС)**

Данные представляются нарастающим итогом, за исключением строки 1.
Строка 1 заполняется ТФОМС по данным канцер-регистра в субъекте Российской Федерации (**не** нарастающим итогом).

В строке 2 указывается общее число страховых случаев оказания медицинской помощи при злокачественных новообразованиях за отчетный период.

Строка 2 равна или больше строки 2.1 по всем графам.

В строке 2.1 указывается общее количество экспертных случаев, по которым проведена тематическая ЭКМП, в том числе плановая и/или целевая ЭКМП (по случаям оказания медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями за отчетный период).

Строка 2.1 равна или больше строки 2.1.1 по всем графам.

Строка 3 равна или больше строки 4 по всем графам.

Строка 4 включает пункт 3.2 и 3.3 Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи).

Строка 4 равна или больше суммы строк 4.1, 4.2, 4.3 по всем графам.

Строка 5 равна или больше суммы строк 6 и 7 по всем графам.

Строка 5.1 равна или больше суммы строк 6.1 и 7.1 по всем графам.

Строка 6 равна или больше строки 6.1 по всем графам.

Строка 7 равна или больше строки 7.1 по всем графам.

В графах 7 – 9 указываются страховые случаи, рассмотренные ТФОМС, включая случаи оказания медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования.

Данные по суммам финансовых санкций (графы 12 и 13), примененные к медицинской организации в соответствии с частью 2 статьи 41 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», приводятся нарастающим итогом в **тыс.** рублей, с одним десятичным знаком после запятой.