

УТВЕРЖДАЮ

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

А.Р. Рахматуллин

«27» ноября 2025 года

РЕШЕНИЕ

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

Председатель Координационного совета: министр здравоохранения Республики Башкортостан А.Р.Рахматуллин.

Заместитель председателя Координационного совета: директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан Ю.А. Кофанова

Присутствовали: члены Координационного совета, представители ТФОМС РБ, руководители страховых медицинских организаций, медицинских организаций.

Повестка дня:

№ п/п	Время	Тема выступления	Докладчик	Должность
1	5 мин.	Вступительное слово	Кофанова Юлия Анатольевна	Заместитель председателя Координационного совета, директор ГУ ТФОМС РБ
2	15 мин	«Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Республике Башкортостан по итогам 2024г. и 9 месяцев 2025г.»	Ермолаев Евгений Николаевич	Заместитель главного врача по медицинской части ГБУЗ РКЦ
3	10 мин	«Информационное сопровождение и анализ результатов контрольно-экспертных мероприятий по случаям оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями по итогам 2024 г. и 9 месяцев 2025г.»	Юсупова Раиса Мансуровна	Директор Уфимского филиала ООО «СМК «РЕСО - Мед»»

4	5 мин	Обсуждение. Принятие решения	Участники заседания	

По итогам заслушивания и обсуждения вопросов повестки дня Координационный совет решил:

1. Министерству здравоохранения Республики Башкортостан:

1.1. Продолжить мониторинг показателей проекта Минздрава России «Федеральный инцидент 9» по повышению эффективности управления системой мер по снижению смертности от всех причин и достижения показателя ожидаемой продолжительности жизни взрослого населения

Срок – постоянно

1.2. В соответствии с Перечнем, утвержденным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.02.2024г. №37н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов в целях обеспечения в амбулаторных условиях лекарственными препаратами лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка $\leq 40\%$, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний», Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 20.08.2024г. №1562-А «О льготном лекарственном обеспечении в амбулаторных условиях пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, после сердечно-сосудистых заболеваний» продолжать осуществлять лекарственное обеспечение препаратами пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в течение 2 лет с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства, а также пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, страдающих ишемической болезнью сердца в сочетании с фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью с подтвержденным эхокардиографией в течение предшествующих 12 месяцев значением фракции выброса левого желудочка $\leq 40\%$ а период действия федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

2. Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан:

2.1. Продолжить систематический контроль качества информационного сопровождения пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда, с использованием Региональной информационной системы обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан (далее – РИС ОМС).

Срок – постоянно.

2.2. Продолжить работу по реализации порядка проведения контрольно-экспертных мероприятий страховыми медицинскими организациями в случае выявления у гражданина в течение одного года после прохождения диспансеризации заболевания, которое могло быть выявлено на диспансеризации, для проведения страховой медицинской организацией экспертных мероприятий, доведенного письмом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 13.06.2024 г. № 00-10-30-3-04/9696.

Срок – постоянно.

2.3. Доводить до Министерства здравоохранения РБ информацию о результатах плановых и целевых контрольно-экспертных мероприятий по профилю «кардиология».

Срок – ежеквартально до 20 числа, следующего за отчетным.

3. Страховым медицинским организациям:

3.1. Обобщать и представлять в ГУ ТФОМС РБ данные мониторинга экспертных мероприятий в отношении пациентов, перенесших острый коронарный синдром (далее – ОКС), включая оценку профильности и своевременности госпитализации в специализированные стационары.

Срок – ежеквартально.

3.2. Обеспечить информирование медицинских организаций о лицах подлежащих, но не принятых на диспансерное наблюдение пациентах, в том числе, перенесших острый инфаркт миокарда.

Срок – постоянно.

3.3. Обеспечить индивидуальное информирование граждан, перенесших ОКС о необходимости своевременного обращения в медицинские организации для прохождения диспансерного наблюдения.

Срок – постоянно

3.4. Осуществлять контроль амбулаторного диспансерного наблюдения пациентов с перенесенным ОКС, включая медицинскую реабилитацию на основе взаимодействия с медицинскими организациями.

Срок – постоянно.

3.5. Продолжить проведение медико-экономической экспертизы, а при необходимости – экспертизы качества медицинской помощи по случаям выявления у гражданина в течение одного года после прохождения диспансеризации заболевания, которое могло быть выявлено на диспансеризации, с учетом Поручения ФФОМС от 13.06.2024 г. № 00-10-30-3-04/9696.

Срок: постоянно.

4. Медицинским организациям:

4.1. Неукоснительно выполнять клинические рекомендации, порядки и стандарты при оказании медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения (далее – БСК) на всех этапах ее оказания.

Срок – постоянно.

4.2. Обеспечить преемственность между стационарным и амбулаторным звеньями при оказании медицинской помощи пациентам с БСК, в том числе нуждающимся в диспансерном наблюдении, путем своевременного внесения актуальной информации в РИС ОМС.

Срок – постоянно.

4.3. Обратит особое внимание на тех граждан, которые в течение двух лет не обращались за медицинской помощью. Обеспечить данной категории застрахованных лиц проведение диспансеризации и диспансерного наблюдения.

Срок – постоянно.

4.4. Продолжить проведение профилактических мероприятий среди населения по выявлению групп высокого риска развития ИБС и ОКС, включая лиц после перенесенной новой коронавирусной инфекции, принимая во внимание «сигнальные метки» ГИСЗ РБ, с последующим диспансерным наблюдением согласно Приказу Министерства здравоохранения РФ от 15.03.2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

Срок – постоянно.

4.5. Корректно вносить информацию в реестры счетов за оказанную медицинскую помощь (цель посещения, постановка на диспансерный учет впервые, контрольные сроки диспансерного наблюдения).

Срок – постоянно.

4.6. Пациентов, перенесших ОКС в течение 3-х дней после выписки из стационара, включать в группу диспансерного наблюдения, обеспечить эффективное диспансерное наблюдение с полным охватом реабилитационными мероприятиями на амбулаторном этапе, выпиской рецептов по ЛЛЮ и РЛЮ (не менее 98 %).

Срок – постоянно.

4.7. Усилить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. № 785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, в том числе, используя в практической деятельности СОП (стандартная операционная процедура).

Срок – постоянно.

4.8. Обеспечить полноту и достоверность заполнения электронной медицинской карты (амбулаторного, стационарного) больного в ГИСЗ РБ и своевременного предоставления ее в СМО для проведения контрольно-экспертных мероприятий по запросу в установленные сроки.

Срок – постоянно.

4.9. Обеспечить в обязательном порядке сохранение в медицинских организациях заверенных в установленном порядке качественных копий изымаемой медицинской документации, а так же направлять письменные запросы в следственные и правоохранительные органы по своевременному возвращению изъятой медицинской документации в медицинскую организацию по окончании контрольно-надзорных,

следственных мероприятий или предоставления в медицинскую организацию заверенных копий изъятой медицинской документации.

Срок: постоянно.

4.10. Регулярно анализировать показатели качества оказания медицинской помощи, разрабатывать конкретные Планы мероприятий по устранению причин, вызывающих рост нарушений качества и доступности медицинской помощи, выявленных в результате контрольно-экспертных мероприятий, в соответствии с пунктом 71.2 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2024 г. № 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».

Срок: не позднее 20 дней после завершения экспертизы.

4.11. Продолжить анкетирование пациентов средним медицинским персоналом на выявление рисков БСК, ухудшения состояния здоровья в динамике с использованием разработанных анкет по следующим группам: легочная гипертензия, ИБС, ХСН, ВПС, ПНС, АГ.

Срок – постоянно.

5. Всем участникам системы:

5.1. Активно пропагандировать здоровый образ жизни, меры профилактики заболеваний, необходимость своевременного прохождения диспансеризации и профилактических осмотров.

Срок – постоянно.

5.2. Активизировать работу по информированию населения о начальных симптомах острого коронарного синдрома и рисков обострения или развития рецидива, используя СМИ, телевидение, радио, в том числе в виде социальной рекламы.

Срок – постоянно.