

ПОВЕСТКА ДНЯ
заседания Правления Территориального фонда обязательного
медицинского страхования Республики Бурятия

состоится 29.06.2016 года в «14-00» часов
в 323 каб. Правительства РБ

1. *«Порядок информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 г. №158н».*

Докладчики:

Директор филиала АО «Страховая компания «Согаз-Мед»
Гаврилов Юрий Анатольевич 5 мин.

Директор филиала «Бурятия – РОСНО – МС»
ОАО «РОСНО-МС»
Модонов Александр Федорович 5 мин.


Начальник отдела защиты прав
застрахованных и экспертизы контроля качества
медицинской и лекарственной помощи
филиала ООО «РГС-Медицина»-
«Росгосстрах – Бурятия - Медицина»
Дугарова Татьяна Бадмаевна 5 мин.

Содокладчик:

Начальник Управления организации ОМС
ТФОМС РБ
Асаева Светлана Шенхоровна 5 мин.

Председатель
Правления ТФ ОМС РБ

В.Э. Матханов



«Утверждаю»

Председатель Правления фонда ОМС


В.Э. Матханов

«29» июня 2016 г.

**Протокол
заседания Правления Территориального фонда ОМС Республики Бурятия**

г. Улан-Удэ

от 29 июня 2016 г.

Председательствовал: В.Э. Матханов

Присутствовали: Кожевников В.В. (Занданов А.О.), Будаева С. Д-Д., Макаруч О.И. (Глушкова О.М.), Гаврилов Ю.А., Балханов Б.С., Самбуев Д.Н., Иванова Д.Б., Бадмаева Н.К.

Решили:

- 1. «Порядок информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 г. №158н».**

1.1. Принять к сведению информацию страховых медицинских организаций и территориального фонда ОМС о порядке информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 г. №158н.

Итоги голосования:

«За» - единогласно.

Протокол вела



Н.С. Давыдова





УТВЕРЖДАЮ
Председатель
Правления ТФ ОМС РБ
В.Э.Матханов
«29» июня 2016 г.

Решение № 1

Правления Территориального фонда
обязательного медицинского страхования Республики Бурятия
по вопросу

«Порядок информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 г. №158н (в редакции приказов МЗ РФ от 20.11.2013г. №859ан, от 06.08.2015 №536н)»

Заслушав и обсудив информацию, Правление Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Бурятия отмечает, что на территории Республики Бурятия, в целях эффективного обеспечения гарантий прав застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, реализован Порядок информационного сопровождения застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи страховыми медицинскими организациями, утвержденный приказом ФФОМС от 31 декабря 2013г. № 263.

За период с февраля 2014г. проведены обучающие семинары; назначены уполномоченные лица, ответственные за информационное сопровождение застрахованных лиц в медицинских организациях, страховых медицинских организациях, в территориальном фонде обязательного медицинского страхования; разработан и запущен информационный ресурс для обмена информацией в едином защищенном информационном пространстве в режиме реального времени между участниками взаимодействия;

В ходе реализации Порядка информационного сопровождения застрахованных лиц на территории Республики Бурятия в 2014г. и 2015г. возникли проблемы, связанные со своевременным и полным вводом сведений о застрахованных лицах медицинскими организациями.

Основной проблемой явилась низкая активность медицинских организаций при вводе сведений в информационную систему.

Ввиду отсутствия интеграции информационных систем медицинских организаций и территориального фонда ОМС РБ, медицинские организации вели двойной учет выданных направлений и фактов госпитализации в медицинской информационной системе – для сдачи реестров и в информационной системе «СЗЛ СМО» – для отслеживания несвоевременности госпитализации застрахованных лиц страховыми медицинскими организациями.

С 1 января 2016 года в целях полного и своевременного отражения сведений по направлениям и госпитализациям в автоматизированной информационной системе по сопровождению застрахованных лиц и освобождения медицинских организаций от двойного ввода сведений автоматизированная информационная система

«Информационное сопровождение застрахованных лиц» (далее - АИС «ИСЗЛ») запущена в 2-х вариантах:

1. Через медицинскую информационную систему при условии ее интеграции с АИС «ИСЗЛ».

2. Через временный формат RDS-client, до завершения медицинскими организациями интеграции медицинской информационной системы с АИС «ИСЗЛ».

Анализ ввода медицинскими организациями сведений в обновленную информационную систему АИС «ИСЗЛ» за период с января по апрель 2016г. показал, что задача полного и своевременного отображения в АИС «ИСЗЛ» сведений о всех застрахованных лицах, получивших направление на плановую госпитализацию и госпитализированных, своевременной информации о выписке пациентов не достигнута. Так, медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, за январь- апрель 2016г. внесено сведений о 15 263 застрахованных лицах, получивших направление на плановую госпитализацию, что составило 63% от законченных случаев лечения в плановом порядке, оплаченных по счетам-реестрам за этот период. Медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях, за январь-апрель 2016г. внесены сведения о 29586 застрахованных лицах, пролеченных в круглосуточном стационаре, что составило 53% от законченных случаев лечения, оплаченных по счетам-реестрам за этот период.

Эффективность информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи напрямую зависит от своевременности и полноты ввода медицинскими организациями сведений в автоматизированную информационную систему, которые в дальнейшем подлежат обработке, анализу и использованию другими участниками системы при сопровождении застрахованных лиц.

На основании вышеизложенного Правление Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Бурятия **решило:**

1. Принять информацию к сведению.

2. Министерству здравоохранения Республики Бурятия:

2.1. Утвердить совместно с ТФОМС РБ нормативный документ, регламентирующий процесс выдачи и приема медицинскими организациями направления на плановую госпитализацию, распечатанного из АИС «ИСЗЛ» по установленному образцу, как дополнительный механизм контроля работы медицинских организаций в информационной системе.

Срок исполнения: до 1.08.2016 года

2.2. Обязать медицинские организации интегрировать медицинские информационные системы МО с АИС «ИСЗЛ» ТФОМС РБ.

Срок исполнения: до 01.08.2016 года

2.3. Рассмотреть возможность перехода медицинских организаций на Единую МИС МО в РБ, в соответствии с Методическими рекомендациями по обеспечению функциональных возможностей МИС МО, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации 01 февраля 2016 года.

Срок исполнения: до 15.07.2016 года

3. Территориальному Фонду обязательного медицинского страхования Республики Бурятия:

3.1. Продолжить работу по обеспечению функционирования автоматизированной информационной системы «Информационное сопровождение застрахованных лиц».

Срок исполнения: постоянно

3.2. Продолжить контроль над исполнением страховыми медицинскими организациями функций по сопровождению застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи.

Срок исполнения: постоянно

4. Страховым медицинским организациям:

4.1. Продолжить исполнение функций по защите прав и законных интересов застрахованных лиц при информационном сопровождении на всех этапах оказания им медицинской помощи.

Срок исполнения: постоянно

5. Медицинским организациям:

5.1. Обновить список ответственных лиц за исполнение требований приказа ФОМС от 20.12.2013 №263 «Об утверждении Порядка информационного взаимодействия при осуществлении информационного сопровождения застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи страховыми организациями в сфере обязательного медицинского страхования», в случае их изменения и довести до сведения ТФОМС РБ и СМО.

Срок исполнения: до 15.07.2016 года

5.2. Интегрировать медицинские информационные системы МО с АИС «ИСЗЛ» ТФОМС РБ

Срок исполнения: до 01.10.2016 года

5.3. Обеспечить на постоянной основе своевременное внесение сведений о застрахованных лицах в автоматизированную информационную систему «Информационное сопровождение застрахованных лиц» во исполнение приказа ФФОМС от 31 декабря 2013г. № 263 «Об утверждении порядка информационного сопровождения застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи страховыми медицинскими организациями».

Срок исполнения: постоянно