ХАБАРОВСКИЙ КРАЕВОЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

ПРОТОКОЛ

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

31.08.2018 г. Хабаровск

15-00

Темы: «О результатах работы страховых представителей с обращениями застрахованных лиц по данным единого электронного журнала обращений в Контакт-центр в сфере обязательного медицинского страхования на территории Хабаровского края за 6 месяцев 2018 года».

«О результатах реэкспертиз проводимых Хабаровским краевым фондом обязательного медицинского страхования за 1 полугодие 2018 года».

Участники:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Председатель Координационного совета | | |
| 1. | Пузакова Елена Викторовна | - директор Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования |
| Секретарь Координационного совета | | |
| 2. | Волошенко Евгений Борисович | - заместитель директора по обязательному медицинскому страхованию ХКФОМС |
| Члены Координационного совета | | |
| 3. | Гнатюк Олег Петрович | - руководитель Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Хабаровскому краю и Еврейской автономной области; |
| 4. | Ежов Дмитрий Жанович | - главный врач КГБУЗ «Родильный дом № 2» министерства здравоохранения Хабаровского края; |
| 5. | Лазерко Нелли Александровна | - директор Хабаровского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»; |
| 6. | Ларионов Сергей Васильевич | - помощник директора Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования; |
| 7. | Развина Лидия Николаевна | - исполняющий обязанности начальника отдела организации специализированных видов медицинской помощи управления организации медицинской помощи населению министерства здравоохранения Хабаровского края; |
| 8. | Рощина Ирина Николаевна | - начальник отдела по вопросам реабилитации и социальной интеграции инвалидов министерства социальной защиты населения Хабаровского края; |
| 9. | Рыбалко Владимир Викторович | - председатель комитета по развитию частной системы здравоохранения Совета по предпринимательству и улучшению инвестиционного климата Хабаровского края, управляющий сетью стоматологических клиник «Пиранья»; |
| 10. | Тихоньких Лариса Петровна | - начальник отдела контроля качества медицинской помощи застрахованным ХКФОМС; |
| 11. | Штепа Ирина Петровна | - председатель постоянного комитета Законодательной Думы Хабаровского края. |
| Участники | | |
| 12. | Читайко Сергей Анатольевич | - Консультант Уполномоченного по правам человека в Хабаровском крае; |
| 13. | Кочешкова Елена Юрьевна | зав сектором отдела ККМПЗ |

ПРОГРАММА ПРОВЕДЕНИЯ

**15.00.-15.05**. Вступительное слово председателя Координационного совета, директора ХКФОМС Елены Викторовны Пузаковой.

**15.05.-15.20**.  О результатах работы страховых представителей с обращениями застрахованных лиц по данным единого электронного журнала обращений в Контакт-центр в сфере обязательного медицинского страхования на территории Хабаровского края за 6 месяцев 2018 года. **Докладчик:** Кочешкова Елена Юрьевна заведующий сектором отдела контроля качества медицинской помощи застрахованным ХКФОМС.

**15.20-15.25**. О результатах реэкспертиз проводимых Хабаровским краевым фондом обязательного медицинского страхования за 1 полугодие 2018 года.

**Докладчик:** Тихоньких Лариса Петровна – начальник отдела контроля качества медицинской помощи застрахованным ХКФОМС.

**15.25.-16.30.**  Обсуждение вопросов, проекта решения.

Директор ХКФОМС Е.В. Пузакова открыла работу совещания, отметила важность проведения Фондом контрольных мероприятий по обращениям застрахованных лиц в Контакт-центр в сфере ОМС на территории Хабаровского края, в том числе реэкспертиз проводимых Хабаровским краевым фондом обязательного медицинского страхования.

Директором были отмечены основные задачи Контакт-центра:

- организация защиты прав и интересов граждан на получение бесплатной медицинской помощи по территориальной программе обязательного медицинского страхования на территории Хабаровского края;

- информирование граждан об их правах на получение качественной медицинской помощи по программе обязательного медицинского страхования;

- обеспечение объективного, всестороннего и своевременного рассмотрения обращений по вопросам медицинского страхования, а также пресечения нарушений законодательства в сфере обязательного медицинского страхования.

Кочешкова Е.Ю. выступила с информацией о работе Контакт-центра за первое полугодие 2018 года. По данным Единого электронного журнала обращений в Контакт-центр в сфере обязательного медицинского страхования на территории Хабаровского края за первое полугодие 2018 года в Территориальный фонд и страховые медицинские организации от застрахованных лиц поступило 25128 обращений. Основная часть обращений в Контакт-центр поступает непосредственно в СМО – 84 % (21151) в ХКФОМС – 16% (3977).

Проведя сравнительный анализ структуры поступивших обращений с консультативной целью, отмечено, что в первом полугодии 2018 года выросла доля обращений по вопросам о видах качестве и условиях предоставления медицинской помощи по базовой программе ОМС и составила 15,2% от общего количества обращений с консультативной целью, против 11% в первом полугодии 2017. Выросло количество обращений о выборе медицинской организации, СМО, о выборе врача и составило 13,7% против 5,5% за 6 месяцев 2017 года.

Снизилась доля обращений, связанных с получением полиса ОМС с 72% в первом полугодии 2017 до 57% в первом полугодии 2018; о взимании денежных средств за медицинскую помощь, предусмотренную программой ОМС с 0,7% в первом полугодии 2017 до 0,5% в первом полугодии 2018.

За первое полугодие 2018 года поступило 459 жалоб по вопросам оказания медицинской помощи, что на 35 (7%) меньше, чем в первом полугодии 2017 года (494 жалобы). Вместе с тем, в первом полугодии 2018 отмечено замещение устных жалоб письменными, при снижении на 35% количества устных жалоб - количество письменных увеличилось на 33%.

В первом полугодии 2018 года доля обоснованных жалоб составила 59,3% (272), в первом полугодии 2017 года – 62,8% (310).

Структура жалоб в сравниваемых периодах изменилась. Было отмечено, что увеличилась доля обоснованных жалоб на качество медицинской помощи с 20% в 2017 до 35,3% в 2018; на взимание денежных средств за медицинскую помощь, предусмотренную программой ОМС с 7,4% в 2017 до 9,6% в 2018; на лекарственное обеспечение с 2,3% в 2017 до 3,3% в 2018.

В первом полугодии 2018 года от застрахованных поступали жалобы на отказ в предоставлении медицинских услуг иногородним застрахованным и пациентам, не имеющим прикрепления к медицинским организациям, на отсутствие маршрутизации в иные организации в случае временного отсутствия врача – специалиста в связи с отпуском или учебой. Страховыми представителями в медицинских организациях в целях организации медицинской помощи застрахованным осуществлялось взаимодействие с администрацией МО.

Отмечено снижение показателя обоснованных жалоб в разрезе муниципальных образований края на 1000 застрахованных, а именно в г. Хабаровске, г. Комсомольске-на-Амуре, р-не им. Лазо, Ульчском, Хабаровском районах.

По поступившим жалобам СМО и ХКФОМС организованы проверки и проведение экспертиз качества медицинской помощи с привлечением экспертов, включенных в территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи. Информация о поступивших жалобах еженедельно передается в министерство здравоохранения Хабаровского края для принятия управленческих решений. Оперативная информация о работе Контакт-центра передается в Правительство Хабаровского края и Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Хабаровскому краю и Еврейской автономной области.

Председателем комитета по развитию частной системы здравоохранения Совета по предпринимательству и улучшению инвестиционного климата Хабаровского края **В.В. Рыбалко был задан вопрос** о количестве жалоб, поступивших на работу частных медицинских организаций.

**Отвечала** Кочешкова Елена Юрьевна: по данным Контакт-центра в сфере ОМС на территории Хабаровского края за первое полугодие 2018 года жалоб на работу частных медицинских организаций, участвующих в сфере ОМС не территории Хабаровского края не зафиксировано. Это связано с отсутствием жалоб на качество отдельных видов диагностических и лабораторных услуг, а основная часть жалоб поступает на качество медицинской помощи оказанной в стационарных условиях. МО частной формы собственности, участвующие в реализации программы ОМС на территории Хабаровского края не предоставляют застрахованным услуги в круглосуточном стационаре, в условиях стационара дневного пребывания и амбулаторно-поликлинической помощи по территориально участковому принципу.

По второму вопросу выступила Тихоньких Л.П., она отметила, что страховыми медицинскими организациями, работающими в системе ОМС на территории Хабаровского края, за 6 месяцев 2018г было проведено 126 313 экспертиз, из них: МЭЭ – 87 101, ЭКМП – 39 212

При проведении ЭКМП выявлено 13 660 дефектов, в среднем выявляемость дефектов при проведении ЭКМП составляет 34,8%. В разрезе СМО данный показатель варьирует: РГС – 4,7%, СОГАЗ – 30,2%, ВТБ – 48,6%, СПВ – 92,6%. Эффективность проведения ЭКМП отражает качество отбора случаев оказания медицинской помощи для проведения ЭКМП.

Структура дефектов, выявленных СМО при проведении ЭКМП выглядит следующим образом.

На первом месте находятся нарушения в оказании медицинской помощи – 9 926 (72,7% от числа выявленных дефектов), в том числе:

- нарушения выполнения стандартов медицинской помощи – 9 709 (98% от дефектов при оказании медицинской помощи);

- нарушения, связанные с госпитализацией больных (необоснованная госпитализация, непрофильная госпитализация) – 108 (1% от числа дефектов при оказании медицинской помощи)

- нарушения информированности пациентов – 109 (1% от числа дефектов при оказании медицинской помощи).

На втором месте находятся дефекты оформления первичной медицинской документации – 3 551 (26% от числа выявленных дефектов), в том числе:

- дефекты оформления и ведения ПМД, препятствующие проведению ЭКМП – 1 827 (51,5% от дефектов ведения ПМД);

- несоответствие данных первичной медицинской документации данным счетов – 1 477 (41,6% от числа выявленных дефектов ведения ПМД);

- непредставление первичной медицинской документации без уважительной причины – 247 (7% от дефектов ведения ПМД);

Плановые показатели по проведению повторных экспертиз ХКФОМС на январь – июнь 2018г составили 3 492 реэкспертизы, из них: ре ЭКМП – 842, ре МЭЭ – 2 650.

ХКФОМС по результатам работы СМО за январь – июнь 2018 проведено 4 289 реэкспертиз, из них реМЭЭ – 3 094, реЭКМП выполнено 1195. Выполнение плана реэкспертиз составило 122,8%, в т.ч.: реЭКМП – 142%, реМЭЭ – 116,8%.

По результатам проведенных ЭКМП реэкспертиз к СМО применены штрафные санкции на сумму 3 051 622,75 руб.

Отмечена проблема не предоставления в ходе проведения МЭЭ и ЭКМП медицинскими организациями первичной медицинской документации в СМО, в том числе по причине изъятия медицинской документации правоохранительными органами.

Предложено до изъятия первичной медицинской документации правоохранительными органами медицинским организациям обеспечить копирование медицинской документации и заверение копий документов надлежащим образом. СМО обеспечить проведение ЭКМП по копиям медицинской документации (должным образом заверенным МО).

Директор ХКФОМС Е.В. Пузакова акцентировала внимание руководителей страховых медицинских организаций на обеспечении 100% проведения целевых экспертиз качества медицинской помощи по всем случаям, предусмотренным приказом ФФОМС от 01.12.2010 N 230[[1]](#footnote-1) (далее – 230 Приказ);

- руководителям медицинских организаций для проведения ЭКМП по летальным исходам обеспечить неукоснительное предоставление первичной медицинской документации в СМО.

По результатам заседания Координационного совета принято **решение:**

1. Руководителям страховых медицинских организаций (далее – СМО) (Лазерко Н.А., Щербакова И.Г., Мальчушкина С.А., Шептур Ю.В.) обеспечить:

1.1 100% проведение целевых экспертиз качества медицинской помощи по всем случаям, предусмотренным 230 Приказом;

1.2 контроль по внесению по результатам всех экспертиз предложений со стороны экспертов качества в адрес МО, допустивших нарушение;

1.3 обобщение предложений экспертов и формирование рекомендаций для МО по улучшению качества медицинской помощи на основании актов экспертизы качества медицинской помощи (далее – ЭКМП);

1.4 направление в ХКФОМС рекомендаций в отношении конкретных МО с приложением планов мероприятий по устранению нарушений в оказании медицинской помощи, выявленных по результатам ЭКМП в ХКФОМС;

1.5 внесение предложений и направление их в ХКФОМС и МЗ ХК по результатам работы страховых представителей всех уровней по вопросам совершенствования деятельности медицинских организаций.

2. Медицинским организациям обеспечить:

- неукоснительное предоставление для проведения ЭКМП первичной медицинской документации в СМО. До изъятия первичной медицинской документации правоохранительными органами обеспечить копирование, надлежащим образом заверение и передачу заверенных копий медицинской документации по запросу в СМО;

- повышение доступности первичной медико-санитарной помощи путем сокращения очередей в регистратурах, обеспечения электронной записи на прием к врачам специалистам, обеспечения маршрутизации пациентов и преемственности в лечении;

- соблюдение сроков ожидания медицинской помощи, в том числе медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов, установленных Территориальной программой.

Председатель Координационного совета Е.В. Пузакова

Секретарь Координационного совета Е.Б. Волошенко

1. Приказ ФФОМС от 01.12.2010 № 230 (ред. от 22.02.2017) «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» [↑](#footnote-ref-1)