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

03.09.2019 г. Хабаровск

11-00

Тема: «О результатах экспертной деятельности страховых медицинских организаций за январь – август 2019 года».

 Участники:

|  |
| --- |
| Председатель Координационного совета  |
| 1.  | Пузакова Елена Викторовна  | - директор Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования  |
| Члены Координационного совета  |
| 2.  | Лазерко Нелли Александровна  | - директор Хабаровского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»;  |
| 3.  | Ларионов Сергей Васильевич  | - помощник директора Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования;  |
| 4.  | Тихоньких Лариса Петровна  | - начальник отдела контроля качества медицинской помощи застрахованным ХКФОМС;  |
| Приглашенные участники |
| 1.  | Щербакова Ирина Геннадьевна | Директор Хабаровского филиала ООО ВТБ МС |
| 2.  | Сотник Ольга Михайловна | начальник отдела экспертизы Хабаровского филиала ООО ВТБ МС |
| 3. | Берновская Ольга Константиновна | врач-эксперт филиала ООО «Капитал МС» по Хабаровскому краю |
| 4. | Ли Ми Дя | врач эксперт Филиала ООО «Капитал МС» в Хабаровском крае |
| 5.  | Шептур Юлия Викторовна | Директор филиала «Хабаровский» АО «Страховая группа «Спасские ворота-М» |
| 6. | Власенко Юрий Васильевич | Врач-эксперт филиала «Хабаровский» АО «Страховая группа «Спасские ворота-М» |
| 7. | Хоменко Наталья Александровна | Руководитель службы экспертиз Хабаровского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» |
| 8. | Кочешкова Елена Юрьевна | заведующий сектором ОККМПЗ |
| 9. | Крестьяникова Маргарита Владиславовна | Главный специалист ОККМПЗ |

ПРОГРАММА ПРОВЕДЕНИЯ

**11.00.-11.15**. Вступительное слово председателя Координационного совета, директора ХКФОМС Елены Викторовны Пузаковой.

**11.15.-12.15**. Результаты эффективности экспертной деятельности СМО за период январь- август 2019. Докладчики: Лазерко Н.А. директор Хабаровского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»; Щербакова И.Г. директор Хабаровского филиала ООО ВТБ МС; Шептур Ю.В. директор филиала «Хабаровский» АО «Страховая группа «Спасские ворота-М».

**12.15.-12.35**. Анализ результатов проведения ХКФОМС мероприятий по контролю экспертной деятельности СМО за период январь-июль 2019. Докладчик: Тихоньких Лариса Петровна начальник отдела ККМПЗ.

**12.35.-13.00.**  Обсуждение вопросов, проекта решения.

Директор ХКФОМС **Е.В. Пузакова** открыла работу совещания, обозначив важность экспертной работы, предложила обсудить итоги работы и проблемы при проведении экспертной деятельности, сформировать единый подход к выявлению нарушений по результатам экспертизы проведенной СМО и Фондом.

**Лазерко Н.А.** Доложила результаты экспертной деятельности СМО. Обратила внимание на увеличении объема целевых экспертиз по основаниям, утвержденным приказом ФФОМС от 28.02.2019 №36 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию». Согласно п. 17 Приказа ФФОМС № 36 целевая медико-экономическая экспертиза проводится во всех случаях повторных обращений по поводу одного и того же заболевания в течение тридцати дней - при оказании медицинской помощи амбулаторно. После вступления Приказа в силу, по реестрам счетам июля 2019 года объем целевых экспертиз по вышеуказанному поводу увеличился в два раза, при этом, эффективность МЭЭ низкая.

За текущий период СМО Хабаровский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» проведено 22,3 тыс. целевых МЭЭ по АПП, выявлено 15% нарушений. Основные нарушения выявлены по п. 4.1 (непредставление первичной медицинской документации) -72%, на втором месте п.4.3 (отсутствие добровольного информированного согласия) -8%.

При проведении целевых МЭЭ по КС из 4 тыс. экспертиз выявлен 1% нарушений. Основные нарушения 58% выявлены по п. 4.3 (отсутствие добровольного информированного согласия), 20% п 4.2 (отсутствие в мед. документации результатов обследований).

 При проведении целевых МЭЭ по ДС из 1,5 тыс. экспертиз выявлено 2% нарушений (п.4.1, 4.2,4.3).

При проведении целевых МЭЭ по СМП из 11 тыс. экспертиз выявлен 1% нарушений (п.4.1; 4.2; 4.3).

Иная картина наблюдается при проведении целевых ЭКМП. Так, по всем видам помощи при проведении ЭКМП выявлен 41% нарушений (АПП – 38%, КС -65%, ДС-58%, СМП -23%). Основные дефекты это п. 3.2.1 до 60%, 3.2.3 до 10%,

Основной проблемой является умышленное разделение медицинскими организациями случаев одного заболевания на 2 и более, тем самым искажаются статистические данные, увеличиваются объемные показатели МО, увеличивается нагрузка на СМО и ТФОМС при проведении целевых экспертиз, которые по факту таковыми не являются.

СМО внесено предложение при выявлении дробления случая обращения на 2, применять к медицинской организации штрафные санкции к 2 случаю по п. 4.6.1 (0,3%).

**Шептур Ю.В.** Доложила итоги экспертной деятельности СМО по итогам 8 мес. 2019.

Всего СМО филиал «Хабаровский» АО «Страховая группа «Спасские ворота-М» проведено 3 тыс. целевых МЭЭ, выявлено 30% нарушений. Основные нарушения п 4.3 и 4.6. При проведении ЭКМП по 570 случаям выявлено 52% нарушений (60% п 3.2.1 и 21% п.3.2.3)

**Щербакова И.Г.** Объемы проведения МЭЭ в СМО Хабаровского филиала ООО ВТБ МС за текущий период составили:

- Целевая МЭЭ -48%; выявлено дефектов – 12%

- Тематическая МЭЭ-41%; выявлено дефектов 4%

- Методом случайной выборки МЭЭ– 11%; выявлено дефектов -3%

Основными дефектами явились: п.4.1 -63%, 4.6.2 -22%; 4.3 -12%;

Объемы проведения ЭКМП составили:

- Целевая ЭКМП -31%; выявлено дефектов – 22,6%

- Тематическая ЭКМП-48%; выявлено дефектов 29%

- Методом случайной выборки ЭКМП – 21%; выявлено дефектов -23%

Основные дефекты: п. 3.2.1 – 74%; п. 3.2.3 -16,8%.

По результатам МЭЭ отмечено низкое качество ведения первичной медицинской документации, дробление обращений по поводу одного заболевания на 2 случая, не должным образом оформление добровольного информированного согласия, не представление первичной медицинской документации рядом медицинских организаций: КГБУЗ «ГКБ №11»; КГБУЗ «Бикинская ЦРБ».

**Тихоньких Л.П.** представила анализ результатов контроля деятельности страховых медицинских организаций, осуществляемого Хабаровским краевым фондом обязательного медицинского страхования за период январь – июль 2019 года.

Контроль деятельности СМО, работающих на территории Хабаровского края, осуществляется ХКФОМС на основании части 11 статьи 40 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» путем проведения повторных медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи.

Всеми СМО за период январь – июль 2019г подвергнут экспертизе **126 771** случай оказания медицинской помощи, из них МЭЭ проведено по 83 513случаям, ЭКМП - по 43 258 случаям.

Всеми СМО проведено МЭЭ по **83 513** случаям (целевые МЭЭ – 44 152 случая - 52,9%, плановые МЭЭ – 39 361 случай – 47,1%), при этом норматив объема ежемесячных МЭЭ от числа принятых к оплате случаев оказания медицинской помощи, предусмотренный Приказом 230 и 36 значительно перевыполняется:

* Круглосуточный стационар – выполнено **10,9%** от числа принятых к оплате счетов, при нормативе 8% (абс. число - 14 799, в том числе целевых 4 995 – 33,8%, плановых – 9804 – 66,2%);
* Дневной стационар – выполнено **13,1%** от числа счетов при нормативе 8% (абс.число - 7 138, в том числе 2 245 целевых – 31,5%, плановых – 4893 – 68,5%)
* Амбулаторно-поликлиническая помощь – выполнено **1,1%** при нормативе 0,8% (абс. число - 45 702, в том числе целевых – 22 720 – 49,7%, плановых 22982 – 50,3%)
* Скорая медицинская помощь – выполнено **6,6%** при нормативе 3% (абс.число - 15 874, в том числе – целевых – 14192 – 89,4%, плановых – 1 682 – 10,6%).

При проведении ЭКМП так же рекомендуемый норматив объема перевыполнен (Всеми СМО проведено **43** **258** ЭКМП, в том числе целевых – 9 865 – 22,8%, плановых – 33 393 – 77,2%

• Круглосуточный стационар – выполнено **8,4%** от числа принятых к оплате счетов, при нормативе 5% (абс.число - 11 468, целевых – 3 689 – 32,2%, плановых – 7 779 – 67,8%)

• Дневной стационар – выполнено **5,0%** от числа счетов при нормативе 3% (абс.число - 2 746, целевых – 223 – 8,1%, плановая – 2 523 – 91,9%)

• Амбулаторно-поликлиническая помощь – выполнено **0,6%** при нормативе 0,5% (абс.число - 23 733, в том числе целевых – 1 648 – 6,9%, плановых – 22 085 – 93,1 %)

• Скорая медицинская помощь – выполнено **2,2%** при нормативе 1,5% (абс.число - 5 311, в том числе целевых – 4 305 – 81%, плановых – 1006 – 19%).

ХКФОМС за январь – июль 2019, в рамках контрольных мероприятий, проведено **4 648** реэкспертиз, в том числе реМЭЭ – 3 595 (в т.ч. ХКФОМС – 1 534, представительства – 2 061), реЭКМП – 1 053.

Всего проведено реМЭЭ по **3 595,** в том числе 398 в связи с поступившими претензиями МО. По видам медицинской помощи проведенные реэкспертизы распределились следующим образом:

* Круглосуточный стационар – 1 760, в т.ч. 1 204 – представительства (11,9% от числа МЭЭ, проведенных СМО, при нормативе 8%);
* Дневной стационар – 691, в т.ч. представительства – 237 (9**,7%** от числа МЭЭ, проведенных СМО, при нормативе 8%);
* Амбулаторно-поликлиническая помощь – 558 в т.ч.349– представительства (1,2% от числа МЭЭ, проведенных СМО, при нормативе 0,8%);
* Скорая медицинская помощь – 586, в т.ч. 271 представительства (3,7% от числа МЭЭ, проведенных СМО, при нормативе 3%).

При проведении повторных МЭЭ по 3 595 случаям (1 534 – ХКФОМС, 2 061 – представительства) выявлено 353 дефектов (9.8%от числа проведенных реМЭЭ), в том числе 234 – ХКФОМС (15,3%), 119 – Представительства (5,8%).

Из выявленных дефектов:

- 177 случаев необоснованного применения финансовых санкций, в том числе: ВТБ – 101, СОГАЗ – 66, СПВ – 6, Капитал – 4. Основные причины признания применения финансовых санкций необоснованными: п.4.6 – диагнозы, указанные в ПМД и реестре счетов разные, но входят в одну группу КСГ, в один стандарт оказания медицинской помощи; в реестре указано кол-во зубов, в ПМД – квадранты челюстей. При применении п. 4.3 - при проведении повторной МЭЭ СМО не предоставляют информацию, документально подтверждающую факт отсутствия ИДС в ПМД.

Медицинским организациям восстановлены необоснованно удержанные финансовые средства на сумму 845 182,64 руб. (Представительства – 294 614,82руб., ХКФОМС 550 567,82 руб.).

- 155 случаях подтверждены дефекты, выявленные при проведении первичной МЭЭ.

- в 21 случае выявлены дефекты, не выявленные СМО при проведении первичной МЭЭ: СОГАЗ – 16, ВТБ – 4, Капитал – 1. Выявлены дефекты: п.4.6 несоответствие данных ПМД реестрам – 6, п. 4.6.1 – некорректн6ое применение тарифа, требующее его замены – 2, п.4.3 – отсутствие в ПМД ИДС – 13.

Сумма финансовых санкций, примененных к медицинским организациям по результатам повторных МЭЭ - 303 094,18 рублей, сумма штрафных санкций, примененных к медицинским организациям по результатам повторных МЭЭ – 108 306,39 рублей.

Выявляемость дефектов – 9,8% от числа проведенных реМЭЭ, причем выявляемость дефектов по результатам реМЭЭ проведенных специалистами представительств ХКФОМС составляет 5,8%, по результатам ОККМП – 15,3%.

Штрафные санкции к СМО по результатам повторных МЭЭ – 876 458,61 руб. (ХКФОМС 552 946,29 руб., представительства 323 512,32руб.)

Всего проведено реЭКМП по **1 053** случаям, в том числе в связи с поступившими претензиями – 539. По видам медицинской помощи:

• Круглосуточный стационар – 575 (**4,8%** от числа ЭКМП, проведенных СМО, при нормативе 5%).

• Дневной стационар – 92 (3,4% от числа ЭКМП, проведенных СМО, при нормативе 3%)

• Амбулаторно-поликлиническая помощь – 255 (1,1% от числа ЭКМП, проведенных СМО, при нормативе 0,5%)

• Скорая медицинская помощь – 131 (2,5% от числа ЭКМП, проведенных СМО, при нормативе 1,5%)

При проведении реЭКМП за период январь - июль 2019г подвергнуто реЭКМП 1053 случая, выявлено, 535 дефектов (50,8% от числа проведенных реЭКМП). Структура выявленных дефектов:

- 103 случай необоснованного применения СМО финансовых санкций к медицинским организациям. По СМО: ВТБ – 25, СПВ – 7, СОГАЗ – 71 случаев. Структура отмененных дефектов: Нарушения при оказании медицинской помощи – 62 случая (60,2%); дефекты оформления ПМД – 40 случай (38,8%), нарушения, ограничивающие доступность медицинской помощи – 1 (1%). Восстановлено финансирование МО на сумму 2 583 572,82 руб.

- 108 дефектов (10,5% от числа проведенных реЭКМП), не выявленных СМО при проведении ЭКМП. Структура вновь выявленных дефектов: нарушения при оказании медицинской помощи – 61 нарушение (93,8%); дефекты оформления первичной медицинской документации – 4 нарушения (6,2%). Финансовые санкции применены к МО в размере 286 491,00 руб. Штраф к медицинской организации – 105 363,49руб. Штраф к СМО – 2 607 941,99руб.

- в 324 случаях подтверждены дефекты, выявленные СМО при проведении ЭКМП.

 Исходя из изложенного, СМО необходимо обратить внимание на необоснованное увеличение объемов экспертиз. Усилить эффективность проведения целевых экспертиз. Для исключения отмены финансовых санкций, примененных СМО к МО, в актах МЭЭ описывать выявленные нарушения, а не только указывать пункт дефекта. В процессе проведения экспертизы обсуждать с руководством медицинской организации выявленные дефекты и вести разъяснительную работу для недопущения нарушений. Спорные вопросы при проведении экспертизы обсуждать с руководством медицинской организации не доводя до возникновения разногласий.

Обсуждение вопросов, проекта решения.

**Пузакова Е.В.**

Очень важный вопрос - непредставление первичной медицинской документации. Фондом неоднократно в министерство здравоохранения Хабаровского края направлялась информация о непредставлении первичной медицинской документации. В настоящее время непредставление первичной медицинской документации является одним из главных дефектов при проведении МЭЭ. Предлагаю СМО в постоянном формате направлять в Фонд информацию, какие медицинские учреждения не представляют первичную медицинскую документацию с указанием финансовых потерь, которые несут медицинские организации.

**Тихоньких Л.П**. дала разъяснения по применению п. 4.3.

В соответствии с приказами Министерства здравоохранения и Социального развития от 23.04.2012 № 390н «Об утверждении перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информационное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи», от 20.12.2012 № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства» определен перечень видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информационное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи при прикреплении к поликлинике, в связи с чем требования ежегодного обновления информированного согласия, определенного перечнем необоснованно.

**Лазерко Н.А.** Уточнила, является ли дефектом отсутствие в добровольном согласии подписи лечащего врача.

**Тихоньких Л.П.** В соответствии со ст. 20 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства содержится в медицинской документации гражданина и оформляется в виде документа на бумажном носителе, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником. Следовательно отсутствие подписи врача является дефектом.

**Щербакова И.Г.** Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

В настоящее время на законодательном уровне не установлена типовая форма добровольного информированного согласия. В рамках обсуждения вопросов и обмена мнениями по темам докладов предложила утвердить единую форму информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

**Пузакова Е.В.** сообщила, что Фондом будет направлено обращение в министерство здравоохранения Хабаровского края по вопросу разработки единой формы и порядка оформления добровольного информированного согласия.

По результатам заседания Координационного совета принято

**РЕШЕНИЕ:**

1.Принять информацию, представленную Хабаровским краевым фондом обязательного медицинского страхования к сведению.

2. Хабаровскому краевому фонду обязательного медицинского страхования (Пузакова Е.В.):

- обеспечить исполнение приказа ФФОМС от 28.02.2019 N 36 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» и контроль над его исполнением страховыми медицинских организациями, участвующими в реализации ОМС на территории Хабаровского края, в том числе в части применения перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи);

2. Руководителям страховых медицинских организаций, участвующих в реализации ОМС на территории Хабаровского края (Лазерко Н.А., Щербакова И.Г., Мальчушкина С.А., Шептур Ю.В.):

- организовать взаимодействие с медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь по ОМС по формированию перечня мероприятий, направленных на устранение дефектов оказания медицинской помощи, выявленных по результатам контрольных мероприятий (обучение врачей, приобретение и ремонт оборудования и др.);

- обеспечить информирование министерства здравоохранения Хабаровского края и ХКФОМС о случаях непредставления первичной медицинской документации медицинскими организациями Хабаровского края, подведомственными министерству здравоохранения Хабаровского края, для проведения экспертизы.

3. Руководителям медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по ОМС, обеспечить:

- соблюдение прав застрахованных лиц в сфере охраны здоровья и при получении медицинской помощи в объеме и на условиях программ ОМС в соответствии с Федеральными законами от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

 - строгое соблюдение порядков, стандартов и клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи;

- формирование и направление в страховые медицинские организации информации о мерах по устранению дефектов оказания медицинской помощи, принятых по результатам проведенных контрольных мероприятий;

- неукоснительное предоставление для проведения ЭКМП первичной медицинской документации в СМО и ХКФОМС.

Председатель Е.В. Пузакова

Секретарь Е.Б. Волошенко