**ПРОТОКОЛ**

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

на территории Хабаровского края (далее – Координационный совет)

**Тема:** «Итоги деятельности страховых представителей СМО при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи в части работы с обращениями (за 9 месяцев 2019 года)»

03 декабря 2019 г. в 1430 г. Хабаровск,

ул. Фрунзе, 69, актовый зал

ПОВЕСТКА

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Время | Темы выступления | Докладчик |
| 14.30-14.35 | Вступительное слово председателя Координационного совета | Директор ХКФОМСЕ.В. Пузакова |
| 14.35-14.45 | О результатах работы с обращениями застрахованных лиц по данным Единого электронного журнала обращений Контакт-центра в сфере обязательного медицинского страхования на территории Хабаровского края за 9 месяцев 2019 года | Заведующий сектором отдела ККМПЗ ХКФОМС Кочешкова Е.Ю. |
| 14.45-14.55 | О результатах работы страховых представителей СМО в медицинских организациях Хабаровского края, участвующих в реализации программ обязательного медицинского страхования, за 9 месяцев 2019 года | Начальник отдела ООМС ХКФОМС Бондарь И.М. |
| 14.55-15.05 | Обсуждение докладов, проекта решения заседания | Члены Координационного совета, участники заседания |
| 15.15-17.15 | Заключительный этап конкурса «Лучший страховой представитель»: 1. Номинация «Лучший страховой представитель 2 уровня в медицинской организации» (решение ситуационной задачи).2. Творческий конкурс «Приглашение застрахованного лица на диспансеризацию от страховых представителей». 3. Подведение итогов конкурса. 4. Награждение победителей конкурса в трех номинациях и в творческом конкурсе. | Председатель жюриВедущий конкурса |

На заседании из 24 членов Координационного совета присутствовали 13, по уважительным причинам отсутствовали 11 чел. Заседание правомочно принимать решения.

Заседание открыла председатель Координационного совета Е.В. Пузакова. Определила регламент: доклады – 10 минут, вопросы сразу после выступления докладчика. Замечаний и предложений не поступило. Представила нового члена Координационного совета И.Д. Гончарова - председателя Дальневосточного регионального союза общественных объединений пациентов.

 Во вступительном слове Е.В. Пузакова отметила, что на состоявшемся в конце ноября в г. Москве инвестиционном форуме с участием Министра здравоохранения РФ В.И. Скворцовой, заместителя председателя Федерального фонда ОМС С.Г. Кравчук, особое внимание уделялось необходимости организации взаимодействия с пациентскими организациями в целях повышения информированности застрахованных лиц, консультативной и практической помощи со стороны страховых представителей при получении медицинской помощи в объеме и на условиях программ ОМС. Одно из направлений такого взаимодействия - включение представителей в состав членов Координационного совета. В Хабаровском крае активное сотрудничество с пациентскими организациями начато с 2018 года и будет развиваться дальше путем проведения и участия в совместных мероприятиях.

 Взятый в России курс на индивидуализацию работы страховых медицинских организаций с населением через созданный и уже успешно/положительно себя зарекомендовавший институт страховых представителей, продолжит развитие в Хабаровском крае по всем направлениям информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи. На данном заседании будет рассмотрен один из аспектов информационного сопровождения, касающийся работы с обращениями граждан.

 В рамках рассмотрения этого вопроса во второй части заседания Координационного совета будет проведен очный этап конкурса среди страховых представителей, работающих в медицинских организациях, которые наглядно продемонстрируют решение вопросов застрахованных лиц. В творческой части конкурса страховые медицинские организации (далее - СМО) продемонстрируют нестандартное приглашение на диспансеризацию.

Далее в соответствии с повесткой по первому вопросу докладчик проинформировал о работе Контакт-центра в сфере ОМС на территории Хабаровского края (далее – Контакт-центр) и о результатах анализа обращений застрахованных лиц по данным единого электронного журнала. В динамике за период с 2016-2018 годы отмечен рост поступивших обращений. Если в 2016 году в Контакт-центре зарегистрировано 39991 обращение, в 2017 - 50612, в 2018 – 55874,

За 9 мес. 2019 поступило 46746 обращений, что на 7621 больше, чем в 2018 году.

 По источнику поступления традиционно обращения распределяются следующим образом: телефон «Горячей линии» - 74%; к страховым представителям в медицинской организации – 20%; очные консультации в офисах страховых медицинских организаций – 5%; другие – 1%.

 В структуре обращений преобладают вопросы обеспечения полисом ОМС, далее следуют - об оказании медицинской помощи и об организации работы медицинской организации.

Количество обращений за 9 месяцев 2019 года в сравнении с 2018 годом увеличилось на 19% за счет роста консультаций об оказании медицинской помощи, об организации работы о выборе медицинской организации.

В структуре обращений в 2018 году и за 9 месяцев 2019 года доля жалоб составила 1,7% и 1,1% соответственно. В динамике, по сравнению с 2018 годом, отмечается снижение общего количества жалоб на 26%. Количество устных жалоб снизилось с 35% от общего числа жалоб в 2018 году до 4% за рассматриваемый период 2019 года, при этом увеличивается доля письменных жалоб с 64,5% в 2018 до 96% в 2019.

В структуре обоснованных обращений за 9 месяцев 2019 года наибольшее количество приходится на оказание медицинской помощи 60%, далее - на организацию работы медицинской организации 17%, прочие причины - 9 % (несоответствие оказанных медицинских услуг по данным реестров счетов, фактическим), взимание денежных средств за медицинскую помощь по ОМС – 8%, отказ в оказании медицинской помощи по ОМС - 6%.

Отмечено снижение числа обоснованных жалоб на организацию работы медицинской организации с 29% в 2018 году до 17% в 2019 (9 месяцев); на отказ в оказании медицинской помощи с 16% в 2018 году до 5% в 2019 (9 месяцев).

 Далее до сведения участников заседания Координационного совета доведена информация о показателе обоснованных жалоб на 1000 застрахованных в разрезе муниципальных районов и медицинских организаций.

В период за 9 месяцев 2019 года первое место по количеству обоснованных жалоб занимает КГБУЗ «ГБ № 7» г. Комсомольск-на-Амуре, количество обоснованных жалоб - 29, на втором месте КГБУЗ «Николаевская ЦРБ», количество обоснованных жалоб – 17, на третьем месте КГБУЗ «Советско-Гаванская РБ», количество обоснованных жалоб – 16,

 В завершение выступления докладчик отметила, что основными положительными результатами перехода на работу единого Контакт-центра являются оперативное решение вопросов, относящихся к сфере ОМС, повышение доступности и качества консультативной помощи по вопросам ОМС, контроль со стороны ХКФОМС за обработкой обращений страховой медицинской организацией и, соответственно, повышение качества работы страховых представителей с обращениями, что увеличивает уровень доверия застрахованных лиц к сфере ОМС.

В докладе по второму вопросу приведены формы и результаты анализа работы страховых представителей в медицинских организациях в разрезу страховых компаний:

- в целом по краю в течение 9 месяцев 2019 года работа страховых представителей осуществлялась в 67 медицинских организациях.

Посты страхового представителя организуются в поликлиниках, участвующих в реализации проекта «Бережливая поликлиника» и имеющих 600 и более посещений в смену, а также в круглосуточных стационарах при функционировании 400 (четырехсот) коек и более.

В 2019 году посты страховых представителей организованы Хабаровским филиалом ОАО «СК «СОГАЗ-Мед» и Филиалом ООО «Капитал МС» в Хабаровском крае в 11 поликлиниках и 2 круглосуточных стационарах (в 2018 году только в 3 поликлиниках), в остальные медицинские организации осуществлялись визиты с разной периодичностью;

- в течение 9 месяцев 2019 года 53 страховыми представителями страховых компаний осуществлено 3,2 тысячи посещений, проинформированы около 35 тысяч застрахованных, рассмотрено около 8,4 тысяч обращений, роздано более 65 тысяч памяток и листовок. В общей структуре 47% проинформированных, 62% посещений и 81% обращений приходятся на работу страховых представителей Хабаровского филиала АО «СК «СОГАЗ-Мед».

Наибольшее среднее количество рассмотренных обращений застрахованных лиц на 1 посещение медицинской организации приходится на Хабаровский филиал АО «СК «СОГАЗ-Мед». Наибольшее среднее количество застрахованных лиц проинформированных за 1 посещение медицинских организаций приходится на страховых представителей филиала ООО «Капитал МС» в Хабаровском крае. Наименьшая активность по данным показателям у страховых представителей филиала «Хабаровский» АО «СГ «Спасские ворота-М».

Количество обращений граждан к СП в медицинских организациях по сравнению с аналогичным периодом 2018 года возросло на 62%, что связано не только с активной работой самих страховых представителей, но и постоянным информированием Фондом застрахованных лиц о возможности обратиться с вопросами к сотрудникам страховых компаний;

- при увеличении абсолютных показателей обращений, в структуре обращений, по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, на 8% снизилась доля обращений по вопросам получения полисов ОМС и замены страховой медицинской организации, на 4,5% увеличилась доля обращений о выборе медицинской организации и врача, на 3,2% об организации работы медицинской организации, этике и деонтологии, санитарно-эпидемиологическом состоянии, на 2,2% обращения, связанные с отказами в оказании медицинской помощи, взимании денежных средств и платных услугах;

- кроме информирования застрахованных лиц и рассмотрения обращений страховые представители активно проводят опрос пациентов о доступности и качестве оказанной медицинской помощи в целях оценки удовлетворенности прикрепленного населения работой медицинской организации;

- норматив по количеству посещений и времени работы СП СМО в МО, рассчитанный по методическим рекомендациям ФФОМС, на 100% не соблюдался ни одной из страховых компаний. Филиалами ООО «Капитал МС», ООО ВТБ МС не охвачены отдаленные муниципальные образования края. Как и в 2018 году, СМО не обеспечена в полном объеме работа страховых представителей в амбулаториях и фельдшерско-акушерских пунктах;

- телефоны прямой связи застрахованных лиц со страховыми представителями установлены Хабаровским филиалом ООО ВТБ МС и Хабаровским филиалом АО «СК «СОГАЗ-Мед» в 17 медицинских организациях: в 8 поликлиниках Амурского, Ванинского, Советско-Гаванского, Комсомольского, Николаевского, Охотского, Солнечного, имени Лазо районов, 3 поликлиниках г. Комсомольска-на-Амуре и 6 поликлиниках г. Хабаровска.

Доля обеспечения медицинских организаций постоянными каналами связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем) является целевым показателем федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи». Значение данного показателя в Хабаровском крае запланировано к выполнению в 2019 году в размере 16,7%, к 2024 году показатель должен достигнуть 54,9%. В рамках федерального проекта на 2019 год установлен целевой показатель в размере 30,7%, к 2024 году по стране показатель должен достигнуть 72,9%.

В текущем периоде доля медицинских организаций Хабаровский край, обеспеченных постоянными каналами связи граждан со страховыми представителями, составила 36%.

Согласно утвержденным целевым показателям регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» к концу 2020 года доля медицинских организаций, оказывающих в рамках ОМС первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями СМО должна составить 46%.

Вопросов и предложений по информации, представленной докладчиками, со стороны членов и участников заседания Координационного совета не поступило.

По результатам второй части заседания Координационного совета члены Координационного совета и жюри высоко оценили мероприятие, отметив исключительную важность индивидуальной информационной работы страховых представителей с застрахованными лицами; выступили с предложением ежегодного проведения подобного конкурса профессионального мастерства, направленного на популяризацию института страховых представителей, обмен опытом среди страховых компаний и повышения уровня специалистов.

По итогам задания Координационного совета **решили**:

1. Хабаровскому краевому фонду обязательного медицинского страхования (Пузакова Е.В.) (далее - ХКФОМС) продолжить:

1.1. контроль и анализ работы страховых представителей страховых медицинских организаций с обращениями застрахованных лиц, в том числе поступающими при осуществлении деятельности в медицинских организациях;

1.2. ежемесячный мониторинг обоснованных обращений и жалоб, поступивших на работу медицинских организаций, по данным единого электронного журнала Контакт-центра в сфере ОМС на территории Хабаровского края;

1.3. контроль за деятельностью страховых медицинских организаций, участвующих в реализации ОМС на территории Хабаровского края, в части осуществления страховыми представителями всех уровней функций по информационному сопровождению застрахованных лиц;

1.4. представление информации обо всех случаях нарушения прав застрахованных граждан, поступивших в Контакт-центр, еженедельно в министерство здравоохранения Хабаровского края;

1.5.  направление, ежеквартально, аналитической информации о поступивших жалобах и обращениях в министерство здравоохранения Хабаровского края и Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Хабаровскому краю и Еврейской автономной области.

2. Руководителям страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Хабаровского края (Лазерко Н.А., Щербакова И.Г., Шептур Ю.В.), обеспечить:

2.1. деятельность страховых представителей страховых медицинских организаций в медицинских организациях по форме (визит или пост), количеству выходов и времени работы в соответствии с расчетными данными ХКФОМС, произведенными согласно Методическим рекомендациям ФФОМС от 29.12.2017 № 15410/30-2/и, приказу ХКФОМС от 28.02.2018 № 38 «Об организации работы страховых представителей страховых медицинских организаций в медицинских организациях края, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Хабаровского края»;

2.2. медицинские организации, участвующие в реализации ОМС на территории Хабаровского края, постоянными каналами связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем), в том числе все медицинские организации - участники выполнения регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» (целевой показатель «Доля обеспечения медицинских организаций постоянными каналами связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций» на 2020 год - 46,1%);

2.3. анализ эффективности работы страховых представителей страховых медицинских организаций в медицинских организациях, в том числе с обращениями застрахованных лиц.

3. Руководителям медицинских организаций, участвующих в реализации программы ОМС на территории Хабаровского края обеспечить:

3.1.  взаимодействие со страховыми медицинскими организациями по обращениям застрахованных лиц;

3.2. 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»;

3.3. доступность всех видов медицинской помощи в объеме и на условиях Территориальной программы ОМС, уделив особое внимание первичной медико-санитарной помощи в части недопущения превышения сроков ожидания медицинской помощи, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов;

3.4. контроль за неукоснительным выполнением необходимых пациенту диагностических и лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи;

3.5. формирование и направление в страховые медицинские организации информации о мерах по устранению нарушений оказания медицинской помощи, выявленных по результатам контрольно-экспертных мероприятий;

3.6. соблюдение медицинскими работниками принципов этики и деонтологии.

Председатель Координационного совета,

директор ХКФОМС Е.В. Пузакова

Секретарь Координационного совета,

зам. директора по организации ОМС Е.Б. Волошенко

Протокол вела Бондарь И.М.