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

27.05.2019 г. Хабаровск

14-00

Тема: «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 2018 год и I квартал 2019 года».

«Взаимодействие страховых представителей страховых медицинских организаций по разрешению вопросов нарушения прав застрахованных лиц».

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.  | Ариненко Юлия Викторовна  | - начальник управления юридической и кадровой работы, документационного обеспечения министерства здравоохранения Хабаровского края;  |
| 4. | Бондарь Ирина Михайловна | - начальник отдела организации обязательного медицинского страхования ХКФОМС |
| 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 | - начальник отдела организации ведомственного контроля качества и работы с обращениями граждан 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.  | Тихоньких Лариса Петровна  | - начальник отдела контроля качества медицинской помощи застрахованным ХКФОМС;  |
| 10.  | Федосеева Оксана Анатольевна | - начальник отдела по защите социально-экономических и культурных прав граждан аппарата Уполномоченного по правам человека в Хабаровском крае;  |
| Участники Координационного совета |
| 11. | Гандурова Елена Геннадьевна | - главный врач КГБУЗ «Городская поликлиника № 7»; |
| 12. | Глотов Александр Николаевич | - главный врач КГБУЗ «Городская поликлиника № 16»; |
| 13. | Оненко Надежда Валентиновна | - заведующая организационно-методическим отделом ФГБУ "ФЦССХ" Минздрава России (г. Хабаровск); |
| 14.  | Гончаров Иван Николаевич | - главный врач КГБУЗ «Детская краевая клиническая больница» имени А.К. Пиотровича; |
| 15. | Коленко Олег Владимирович | - директор Хабаровского филиала ФГАУ "НМИЦ "МНТК "Микрохирургия глаза" им. акад. С.Н. Федорова" Минздрава России; |
| 16. | Пшеничников Максим Валентинович | - заместитель директора по медицинской части Хабаровского филиала ФГАУ "НМИЦ "МНТК "Микрохирургия глаза" им. акад. С.Н. Федорова" Минздрава России; |
| 17. | Ананенок Ирина Ивановна | - Хабаровский филиал ФГАУ "НМИЦ "МНТК "Микрохирургия глаза" им. акад. С.Н. Федорова" Минздрава России; |
| 18. | Балева Ольга Борисовна | - Хабаровский филиал ФГАУ "НМИЦ "МНТК "Микрохирургия глаза" им. акад. С.Н. Федорова" Минздрава России; |
| 19. | Теряев Сергей Александрович | - и.о. главного врача КГБУЗ "Краевая клиническая больница № 1" имени профессора С.И. Сергеева; |
| 20. | Калашников Александр Анатольевич | - главный врач КГБУЗ "Городская клиническая больница № 10"; |
| 21. | Киселева Елена Геннадьевна | - главный врач КГБУЗ "Городская клиническая поликлиника № 3"; |
| 22. | Абакумова Алевтина Владимировна | - заместитель главного врача по лечебной работе КГБУЗ «Городская поликлиника № 11»; |
| 23. | Шептур Юлия Викторовна | - директор филиала «Хабаровский» АО «СГ «Спасские ворота-М»; |
| 24. | Мальчушкина Светлана Александровна | - директор филиала ООО «Капитал МС» в Хабаровском крае; |
| 25. | Щербакова Ирина Геннадьевна | - директор Хабаровского филиала ООО ВТБ МС; |
| 26 | Абубекирова Анна Александровна | - заместитель директора Хабаровского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»; |
| 26. |  Сривастава Ирина Витальевна  | - Врач-эксперт филиала ООО «Капитал МС» по Хабаровскому краю; |
| 27. | Сахнова Алена Васильевна | - руководитель службы ЗПЗ Хабаровского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»; |
| 28. | Кочешкова Елена Юрьевна | Зав. сектором ОККМПЗ; |
| 29. | Середа Ирина Антоновна  | Главный специалист ОККМПЗ; |
| 30. | Черноног Людмила Ивановна | Главный специалист ОККМПЗ. |

ПРОГРАММА ПРОВЕДЕНИЯ

**14.00.-14.15**. Вступительное слово председателя Координационного совета, директора ХКФОМС Елены Викторовны Пузаковой.

**14.15.-14.45**. 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 2018 год и I квартал 2019 года.

**Докладчик:** Кочешкова Елена Юрьевна, заведующий сектором по работе с обращениями застрахованных ОККМПЗ.

**14.45.-15.15**. Взаимодействие страховых представителей страховых медицинских организаций по разрешению вопросов нарушения прав застрахованных лиц.

**Докладчик:** Лазерко Нелли Александровна, директор Хабаровского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед».

**15.25.-16.00.**  Обсуждение вопросов, проекта решения.

Директор ХКФОМС **Е.В. Пузакова** открыла работу совещания. Отметила, что одним из  приоритетных направлений в деятельности Территориального фонда обязательного медицинского страхования Хабаровского края является обеспечение и защита прав застрахованных граждан. С 1 апреля 2016 года в Хабаровском крае начал свою работу единый Контакт-центр в сфере обязательного медицинского страхования. На заседание Координационного совета вынесен вопрос 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 2018 год и I квартал 2019 года.

**Кочешкова Е.Ю.** По данным Единого электронного журнала обращений в Контакт-центр в сфере обязательного медицинского страхования на территории Хабаровского края в 2018 году в Территориальный фонд и страховые медицинские организации от застрахованных лиц поступило 55874 обращения. Большая часть обращений в Контакт-центр поступает непосредственно в СМО – 86 % (48567) и 14% (7307) в ХКФОМС.

По источнику поступления основная часть обращений поступает на телефон горячей линии более 70%, увеличивается количество обращений к страховым представителям в медицинских организациях и на информационных встречах СМО и ХКФОМС.

В 1 квартале 2019 года поступило 16486 обращений, что на 4683 обращения больше, чем в 1 квартале 2018 Основную часть обращений составляют обращения за консультацией более 98%

Проведя сравнительный анализ структуры поступивших **обращений с консультативной** целью, отмечено, что в 2018 году выросла доля обращений о выборе медицинской организации, СМО, о выборе врача с 8,7% в 2017 до 12,2% в 2018; об организации работы медицинской организации с 5,5% в 2017 до 6,2% в 2018, о лекарственном обеспечении с 0,9% до 1,2% о качестве медицинской помощи с 0,5%; до 0,7%; о нарушении этики и деонтологии с 0,1% до 0,2% соответственно.

 Снизилась доля обращений, связанных с получением полиса ОМС с 65,5% в 2017 до 60,9% в 2018; об отказе в оказании медицинской помощи по ОМС с 0,54% до 0,4%.

При анализе поступивших обращений с консультативной целью в 2018 году отмечено, что б**ольше всего поступает обращений по вопросам обеспечения полисами ОМС – 33461 или 60,9%** от всех обращений с консультативной целью.

**На втором месте** стоят обращения о видах, качестве и условиях предоставления медицинской помощи по программам ОМС– 7408 или 13,5% от обращений с консультативной целью. Это обращения по вопросам диспансеризации, о получение справки о стоимости услуг, о предоставлении отдельных услуг: УЗИ, МРТ, о медицинской помощи по стоматологии, консультации, касающиеся непосредственно территориальной программы.

**На третьем месте стоят обращения**, связанные с выбором медицинской организации в сфере ОМС, выбором врача и выбором СМО – 6658 – 12,2%.

**На четвертом месте** **обращения**, связанные с организацией работы медицинской организации – 6,2% или 3438 обращений. Это вопросы, связанные с отсутствием талонов на прием к врачам-специалистам, отсутствием диагностической аппаратуры в медицинской организации, отсутствием в медицинской организации «узких специалистов».

Примеры: КГБУЗ КДЦ не работал маммограф, пациентов в другую медицинскую организацию не направляли, КГБУЗ ГП №7 – не работал рентген аппарат, направление в другую мед организацию не дали, нет врача офтальмолога в КГБУЗ Николаевская ЦРБ, Солнечная РБ, ГБ №2 г. Комсомольска-на-Амуре. Пациенты жалуются, что в случае отпуска врача специалиста направление в другую медицинскую организацию не выписывается: КГБУЗ ГБ №2, КГБУЗ ГП №7, КГБУЗ ТКДЦ, КГБУЗ ДГП №24.

**На пятое место вышли** обращения по иным целям, в том числе не относящимся к сфере ОМС- 2100 (3,8%) это оплата проезда к месту лечения, вопросы зубопротезирования, вопросы обеспечения лекарственными препаратами льготных категорий граждан, вопросы оплаты листков нетрудоспособности.

Проведя сравнительный анализ поступивших обращений в 1 квартале 2018 и 1 квартале 2019 установлено, структура и динамика остается прежней. На первом месте – вопросы получения полиса ОМС, на втором о видах качестве и условиях предоставления медицинской помощи по ОМС, на третьем о выборе МО, СМО, врача и на четвертом об организации работы МО.

По всем обращениям даны исчерпывающие ответы. Гражданам оказана помощь в получении медицинской помощи по программе ОМС, организована запись к врачам-специалистам и на диагностические исследования. Оперативно решались вопросы по выбору медицинской организации, вопросы по прикреплению и откреплению от поликлиник.

В структуре обращений в 2017 и 2018 годах доля жалоб составила 2% (991) и 1,5% (869) соответственно. В динамике по сравнению с 2017 годом отмечается снижение общего количества жалоб на 12%. Резко снизилась доля устных жалоб, если в 2017 году она составляла 41,5%, в 2018 -30%, то в 1 квартале 2019 – 4%. Часть устных обращений, связанных с нарушением прав застрахованного лица удается урегулировать не доводя до возникновения жалобы.

В 2018 году в Хабаровском крае доля обоснованных жалоб, урегулированных в досудебном порядке, составила 57,7%, что выше показателя по Российской Федерации.

По данным Контакт центра в 1 квартале 2019 года доля обоснованных жалоб, урегулированных в досудебном порядке составила 53%, что несколько ниже показателя по Российской Федерации.

Отмечено увеличение доли обоснованных жалоб с 54% в 2017 до 57% в 2018. Доля обоснованных жалоб увеличилась за счет обоснованных жалоб на качество медицинской помощи с 29% в 2017 до 41% в 2018. На втором месте стоят жалобы на организацию работы медицинской организации 137 (27,3%), за аналогичный период 2017 года на первом месте стояли жалобы на организацию работы медицинской организации 190 (35,1%), на втором месте на качество медицинской помощи 159 (29,3%). Третье место в 2018 и 2017 году заняли жалобы на отказ в оказании медицинской помощи 73 (14,6%) и 117 (21,6%) соответственно.

В сравнении с аналогичным периодом 2017 снизилось количество обоснованных жалоб на организацию работы медицинской организации с 35% в 2017 до 27% в 2018; на отказ в оказании медицинской помощи с 21,6% в 2017 до 14,6% в 2018.

Кроме этого, застрахованные жаловались на: отказ в предоставлении медицинских услуг иногородним застрахованным и пациентам, не имеющим прикрепления к медицинским организациям; отсутствие маршрутизации в иные организации в случае временного отсутствия врача – специалиста в связи с отпуском или учебой, неисправность оборудования (аппарат лучевой терапии в КГБУЗ «ККЦО», аппарат флюорограф в КГБУЗ «ККБ № 1», КГБУЗ «ГКБ № 10»).

Изменений в структуре обоснованных жалоб в 1 квартале 2018-2019 года не отмечено. В 1 квартале 2019 года от застрахованных поступили обоснованные жалобы на качество медицинской помощи, на отказ в госпитализации (КГБУЗ ККБ №1), на отсутствие записи к врачам- специалистам (Хабаровская РБ, ГП №11, ККБ №1), нарушение сроков ожидания медицинской помощи (ГБ №7, МНТК), взимание денежных средств за медицинскую помощь, предусмотренную программой ОМС (ГП №11, Ульчская РБ), достоверность оказанных медицинских услуг ( ГП №7, ГП №3, ГП №8, ГБ №10, Советско-Гаванская РБЮ Амурская РБ), нарушение маршрутизации пациента (Солнечная РБ, Хабаровская РБ).

Проведен анализ обоснованных жалоб в разрезе районов Хабаровского края на 1000 застрахованных.

По муниципальным образованиям: Амурский, Вяземский, Советско-Гаванский, Николаевский, Хабаровский районы отмечено увеличение показателя обоснованных жалоб. Отмечена динамика роста в диапазоне от + 6% (Хабаровский район) до + 26% (Николаевский район).

По муниципальным образованиям: г. Комсомольск-на-Амуре, Комсомольский, Солнечный, Нанайский, Ульчский, Ванинский районы, район им. Лазо отмечено снижение показателя обоснованных жалоб в диапазоне от - 9% (Солнечный район) до - 71% (Комсомольский район).

Показатель обоснованных жалоб в разрезе муниципальных образований края на 1000 застрахованных по г. Хабаровску, Верхнебуреинскому району и Охотску в динамике не изменился: 0,45, 0,17 и 0,13 соответственно.

В 2018 году не зарегистрировано обоснованных жалоб в Аяно-Майском, Тугуро-Чумиканском, районе им. Полины Осипенко.

В 1 квартале 2019 года наибольший показатель обоснованных жалоб в разрезе районов Хабаровского края на 1000 застрахованных зарегистрирован в Тугуро-Чумиканском, Николаевском, Советско-Гаванском районах и г. Комсомольске-на-Амуре.

В 2018 году наибольшее количество обоснованных жалоб зарегистрировано в следующих медицинских организациях: КГБУЗ ГБ №7 -38, КГБУЗ ГП №11 –30, КГБУЗ Амурская ЦРБ -25.

 В 1 квартале 2019 года наибольшее количество обоснованных жалоб зарегистрировано в КГБУЗ ГБ №7 (9), КГБУЗ «Советско-Гаванская РБ» и КГБУЗ «Николаевская ЦРБ» (по 5), КГБУЗ ККБ №2, КГБУЗ «ККБ №1», КГБУЗ ГКП №3, КГБУЗ «ГП №11», КГБУЗ «ГБ №4», КГБУЗ «Хабаровская РБ», КГБУЗ «Амурская РБ», КГБУЗ «ГБ №2» (по 4).

Наиболее часто от населения поступают жалобы на организацию работы медицинского учреждения – нарушаются сроки предоставления плановой медицинской помощи, утвержденные Территориальной программой, пациенты не могут попасть на прием к врачам-специалистам более 14 дней, не могут пройти обследование в поликлинике перед плановым оперативным лечением, пациентам отказывают в проведении УЗИ, не записывают к врачам специалистам, не направляют на анализы, предусмотренные стандартами медицинской помощи. Предлагают получить услуги, предоставляемые бесплатно на платной основе.

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.

Результатом работы Единого Контакт-центра на территории Хабаровского крае является:

- Оперативное решение вопросов, относящихся к сфере ОМС;

- Повышение доступности и качества консультативной помощи по вопросам сферы обязательного медицинского страхования;

- Контроль за обработкой поступивших обращений;

- Хранение и быстрая доступность информации в единой базе. Достоверность обрабатываемой информации;

- Формирование сводной отчетности и аналитических материалов в автоматическом режиме;

- В случае поступления вопросов, не относящихся к сфере ОМС, гражданину дается разъяснение, куда и в каком порядке следует обратиться для разрешения интересующего вопроса. Кроме того, реализована возможность автоматической переадресации обращения по компетенции в Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Хабаровскому краю и Еврейской автономной обрасти.

 **В заключение выступления** отмечено, что аналитическая информация будет размещена на интернет-сайте ХКФОМС для использования в работе.

**Лазерко Н.А.** Взаимодействие страховой медицинской организации и медицинской организации по разрешению вопросов нарушения прав застрахованных лиц в системе обязательного медицинского страхования

 Право граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь закреплено Конституцией РФ: в ст. 41 определено, что «каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь». При этом «медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений**».**

 Организация деятельности страховой медицинской организации по защите прав застрахованных лиц основана на нормативно правовой базе:
ФЗ от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановление Правительства РФ от 10.12.2018 № 1503 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов», Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 № 158н«Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования», Приказ Минздрава России от 24.12.201 №1355н «Об утверждении формы типового договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию», Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12.2010 № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».

 Основные положения по вопросам защиты прав застрахованных лиц закреплены в Правилами ОМС, в соответствии с которым СМО осуществляет информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи и обеспечивает их информирование.

 В Хабаровском филиале АО «СК «СОГАЗ-Мед» Защиту прав и законных интересов застрахованных граждан осуществляют 24 страховых представителя 1 уровня, 22 представителя 2 уровня и 11 представителей 3 уровня.

 Всего в 1 квартале 2019 в СМО поступило 10777 обращений, что на 85% больше, чем в 1 квартале 2018 (5806). Увеличилось количество обращений об организации работы МО, о видах, качестве и условиях оказания медицинской помощи по ОМС.

 СП 2 и 3 уровней в рамках принятия мер, направленных на соблюдение прав граждан на получение МП необходимого объема, качества и в установленные сроки имеют право обращаться за содействием к уполномоченным должностным лицам МО. К сожалению, с рядом медицинских организаций не удается наладить взаимоотношения по урегулированию конфликтных ситуаций. Данная тенденция приводит к увеличению количества письменных жалоб.

 Озвучены МО, по которым самое наибольшее количество обращений по нарушению сроков получения и доступности медицинской помощи:

- Хабаровский филиал ФГАУ "НМИЦ "МНТК "Микрохирургия глаза" им. акад. С.Н. Федорова" Минздрава России (14 обращений);

- КГБУЗ ККБ № 1 (20);

- КГБУЗ "Городская больница № 7" (32);

- КГБУЗ ГП 16 Хабаровска (35).

 Так же, в настоящее время существует проблема получения обратной связи от медицинских организаций, где по результатам проведенных экспертных мероприятий, были выявлены нарушения.

 **В заключение выступления о**пределены приоритетные задачи СМО на текущий 2019 год, а именно:

- продолжить работу СП по информированию, консультированию и защите прав ЗЛ;

- информационное сопровождение ЗЛ на всех этапах оказания медицинской помощи;

- оказание содействия в получении медицинской помощи в рамках ОМС;

- проведение экспертных мероприятий по письменных обращениям застрахованных.

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

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

1.1 продолжить контроль за деятельностью страховых медицинских организаций, участвующих в реализации ОМС на территории Хабаровского края (далее - СМО), в части осуществления страховыми представителями всех уровней функций по информационному сопровождению застрахованных лиц;

1.2 информацию обо всех случаях нарушения прав застрахованных граждан, поступивших в Контакт-центр еженедельно представлять в министерство здравоохранения Хабаровского края;

1.3. ежеквартально, аналитическую информацию о поступивших жалобах и обращениях направлять 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, участвующих в реализации ОМС на территории Хабаровского края (Лазерко Н.А., Щербакова И.Г., Мальчушкина С.А., Шептур Ю.В.):

2.1. организовать взаимодействие с медицинскими организациями в целях формирования медицинскими организациями перечня мероприятий, направленных на устранение дефектов оказания медицинской помощи, выявленных по результатам контрольных мероприятий (обучение врачей, приобретение и ремонт оборудования и др.);

3. Руководителям медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий, обеспечить:

3.1. 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";

3.2. обеспечить повышение доступности первичной медико-санитарной помощи;

3.3 не допускать превышение сроков ожидания медицинской помощи, в том числе сроков ожидания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов, установленных Территориальной программой[[1]](#footnote-1);

3.4 усилить 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 дефектов оказания медицинской помощи, принятых по результатам проведенных контрольных мероприятий.

4. Медицинским работникам не допускать нарушение принципов этики и деонтологии.

Секретарь Е.Б. Волошенко

1. Постановление Правительства Хабаровского края от 28.12.2018 N 500-пр "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов" [↑](#footnote-ref-1)